Maari Põim, 2023

„SINA, ja tahad veel lapsi?!“:

Küsitluste tulemuste analüüs

Projektis „Mitte midagi puuetega naistele puuetega naisteta!“ viidi aastatel 2022-23 läbi kolm küsitlust selleks, et saada sisendit erivajadustega naiste õiguste kitsaskohtadest Eestis ning avalikkuse ja spetsialistide teadlikkusest puudega naiste õiguste kohta.

Soovisime senisest paremini hinnata erivajadusega naiste olukorda Eestis, puuetega naiste õiguste temaatika tähtsust ühiskondlikul ja poliitilisel tasandil ning kaardistada, millised küsimused vajavad sekkumist selleks, et osata pöörata tähelepanu olulistele aspektidele.

Käesolev küsitluste analüüs on koostatud eesmärgiga küsitluste tulemused kokku võtta ning teha nende pinnalt järeldusi, mille najal on võimalik koostada soovitusi huvikaitseks.

Küsitluste koostamisel lähtuti sellest, et erivajadustega inimesi koheldakse tihti ühetaolise, soospetsiifikata sotsiaalse grupina, ehkki sugu mõjutab oluliselt, kuidas puudega inimese õigused on kaitstud ning millised barjäärid mõjutavad tema elu. Ühiskonnas jaotub võim sooliselt ebavõrdselt ning kehtiv sookord mõjutab erivajadustega naiste väljavaateid ja kogemusi. Soopimeda poliitikaga soospetsiifilisi kitsaskohti ei ületa.

Projektimeeskond lootis, et küsitlustest saadav soospetsiifiline sisend aitab paremini huvikaitset teostada, kuna puudespetsiifilisi metoodilisi uuringuid, mis keskenduks erivajaduse naistele, Eestis meile teadaolevalt seni läbi viidud ei ole.

Küsitlused läbi viimist rahastab EMP toetuste Aktiivsete Kodanike Fond, mida vahendab Avatud Eesti Fond koostöös Vabaühenduste Liiduga. Rahastaja ei vastuta siinse analüüsi sisu eest.

Küsitlused viidi läbi kolmes sihtgrupis:

- **erivajadusega naised**
- **avalikkus** (nende teadlikkus puuetega naistest, puuetega naiste olukorrast, hoiakud puuetega naistesse jms). Küsitlusele võisid vastata kõik, kelleni küsimustik läbi turunduses valitud kanalite ja tegevuste jõuab.
- **spetsialistid, avalik sektor** – KOV juhid, ministeeriumite ja allasutuste esindajad jms (vajalik hea huvikaitse teostamiseks; sihtgrupi teadmised puuetega naiste olukorrast, õigustest ja hoiakud puuetega naiste temaatikasse; poliitilise tahte väljaselgitamine jms).

Küsitluste sõnastus ja valim kujunes koostöös puudeorganisatsioonidega. II ja III küsitluse puhul redigeeriti algseid küsimusi hilisemas ajajärgus olulisel määral eesmärgiga motiveerida vastajaid küsitlusi täitma. Vastjate vahel loositi välja ka ergutusauhindu sponsoritelt, v.a. avaliku sektori sihtgrupile.

I küsitlust aitasid levitada kõige enam projekti partnerid. II küsitlus saadeti laiali kahe avalik-õigusliku ülikooli teaduskondadesse, kelle puhul oli alust eeldada suuremat huvi küsitluse teema vastu (eeskätt sotsiaalteaduste erialad). II küsitlust jagati ka ühes naiste õiguste teemalises avalikus sotsiaalmeedia

grupis. III küsimustiku valimi moodustamiseks tehti koostööd Linnade ja Valdade Liiduga, kes küsitlust levitas oma meililistis.

Vastajad jagunesid küsimustike kaupa järgmiselt:

1.	küsitlus: erivajadusega naised – 87 vastajat
2.	küsitlus: avalikkus – 158 vastajat
3.	küsitlus: avalik sektor – 17 vastajat

Piirangud

Küsitluste valim **ei** ole representatiivne üle-Eestilises mastaabis. Käesolevas analüüsis tehtud järeldused kehtivad **vaid konkreetse valimi piires** ning kajastavad vastajate seisukohti antud ajahetkel.

Küsitluste tulemusi **ei** saa pidada valiidseks Eesti elanikkonna kohta tervikuna. Tulemustes tuleks näha eelkõige **piiratud mahus *tagasisidet*** teemaga seotud **huvigruppidelt**. Vastajatelt saadud tagasisidele omistati ennekõike ***informatiivset*** tähendust käesoleva analüüsi sõnastamisel.

Ehkki käesoleva kirjaliku analüüsi ülesesitus ja elemendid võivad meenutada kvalitatiivse uuringu raportit ning küsitluste vastuseid kasutati projekti huvikaitse-alaste soovituste sõnastamisel inspiratsioonina, **ei** pruugi siin toodud järelduste kasutamine väljaspool küsitluste konteksti olla õigustatud.

Küsitluste tagasiside analüüsiks **ei** kasutatud metoodilist andmetöötlust ega andmete analüüsitehnikaid kvalitatiivses või kvantitatiivses tähenduses. Küsitluste tulemusi vaadeldi eeskätt selleks, et tuua esile teemad, mis sihtgrupile korda läksid, ning tabada üldine korduv foon.

Mõisted

Põhjusel, et alljärgnevad mõisted leiavad analüüsis tihedat kasutust, on need siin kohal lahti seletatud tähenduses, milles analüüsi autor neid tekstis tarvitab:

Sooline võrdõiguslikkus on **inimõigus**, mille saavutamiseks on vaja: (1) tagada sooliselt võrdne kohtlemine, (2) kaotada olemasolev sooline ebavõrdsus, (3) luua võrdsed võimalused osalemiseks kõigis valdkondades, (4) eesmärgistatult ja süstemaatiliselt edendada soolist võrdõiguslikkust.

Soorollid on omaksvõetud arusaamad inimese soole omasest käitumisest ja tunnetest, need on normidekogumid, mis sõltuvad traditsioonidest ja kultuurist. Näiteks kehtib soo kaupa eri eeldus, kes peab olema pere leivateenija, milline on vanema roll lapse kasvatamisel soopõhiselt, kes on ühiskonnas aktiivsel kohal või kuidas jaotatakse kodutööd. https://feministeerium.ee/nadala-sonad-sooroll-ja-soostereotuup/

Soostereotüübid on inimesele tema bioloogilisest soost tulenevalt omistatud lihtsustatud ja piiravad, eelarvamuslikud ettekujutused. Soostereotüübid hõlmavad iseloomu, käitumist, füüsilisi omadusi ja valitud eriala. (*ibid*.) https://feministeerium.ee/nadala-sonad-sooroll-ja-soostereotuup/

Suutmissurve (*ableism*) on suutlikkuse eelistamine ühiskonnas, milles **puudega inimest nähakse vähemväärtuslikuna** ja temaga ei arvestata. Erivajadusega inimeselt oodatakse oskusi, võimeid ja suutlikkust, mida tal ei ole ega saagi olla. Suutmissurve võib avalduda „stereotüüpide, hoiakute ja tavadena, füüsiliste tõketena keskkonnas või suuremas mastaabis rõhumisena." Puudega inimesele võidakse omistada negatiivseid omadusi (näiteks laisk, lohakas, hooletu, saamatu) või et ta on ise süüdi talle osaks langenud kohtlemises. „Suutmissurveline keelekasutus süvendab nende inimeste ühiskondlikku alaväärsust, kelle ajud ja kehad ning viisid, kuidas need töötavad, ei mahu peavooluühiskonna meelevaldsetesse standarditesse". (*ibid.; 2017*) https://feministeerium.ee/sonastik-abeism-ehk-suutmissurve/ Puuetega inimeste diskrimineerimises võib näha ka **puudevaenu** elemente, s.o eelarvamus, negatiivne hoiak või viha puuetega inimeste kui *sotsiaalse grupi* suhtes.

Privileegipimedus (privileegituimus) iseloomustab seda, kui inimene või sotsiaalne grupp ei ole teadlik oma eelisseisundist teiste ees. „Privileegid tunduvad privilegeeritutele loomulikud ning neil on raske uskuda, et need mõnel teisel inimesel puuduvad. Tihti õigustavad privilegeeritud oma hüvesid nn „loomulikkusega", a'la „asjad lihtsalt ongi nii" ja "siin polegi midagi ära teha"".

Privileegid võivad olla ühiskonnas nähtamatud ning priviligeeritud inimesed harilikult ei näe oma eelisseisundit teiste ees, ent selline seisund annab neile elus olulise edumaa teiste ees. „Privileegid on jaotunud ebavõrdselt erinevate sotsiaalsete gruppide vahel. Näide privileegituimusest on see, kui ümbritsevad inimesed ei märka ega tunne muret selle üle, et paljudesse ametiasutustesse, töökohtadele ja kultuurisündmustele puudub ligipääs ratastoolis inimesel või viipleval kurdil." https://feministeerium.ee/nadala-sona-privileegipimedus/

Intersektsionaalsus on teooriamõiste, mille all peetakse silmas, et osad ebavõrdsused *võimenduvad* koosmõjus, näiteks seksism koosmõjus suutmissurvega *võimendab* mõlema avaldumist ühiskonnas. Termin *intersectionality* viitab "ristmikule", kus ühiskonna eri kategooriad, identiteedid, rõhumiste süsteemid jms omavahel ristuvad. https://feministeerium.ee/nadala-sona-intersektsionaalsus/

Hooletöö (*care work*) on peamiselt naiste õlule langev nähtamatu, tasustamata ja tunnustuseta emotsionaalne- ja hoolitsuskoormus, mis hoiab kõike koos ja võimaldab näiteks perekonnal toimida.

Tüüpiline hooletöö peres sisaldab näiteks perekondlike sündmuste korraldamist, pereliikmete puhkuse sisustamist ja ajakasutuse planeerimist, pereliikmetele nende kohustuste meelde tuletamist ja täitmise eest tunnustamist, murede kuulamist, tülide lahendamist, privaatsfääri väikseste ja suurte kriiside ette nägemist ning vastavate ettevalmistuste tegemist, pereliikmetelt nende arvamuse küsimist, et kõigil oleks hea olla ja kõik tunneks, et nendega arvestatakse, eakate sugulastega ühenduse pidamist, (partneri) sugulaste sünnipäevade meelde tuletamist, kooli ja lasteaiaga suhtlemist jpm.

Naistelt võidakse hooletööd oodata ka töökohal, kuigi nende ametisse sellised ülesanded ei puutu, näiteks nagu tööl külalistele kohvi serveerimine, kontoris ühiste nõude kuivatamine ja kappi tagasi panemine, koosoleku märkmete tegemine, teistele kokkulepete kohta meeldetuletuste saatmine, ühisürituste korraldamine, teiste käekäigu vastu huvi tundmine, tujude märkmamine, ühise heaolu eest hoolitsemine jm. Meeskolleegidelt, eriti meessoost ülemustelt sama ei eeldata ning meestel on selle võrra rohkem aega.

Hooletööd kiputakse pidama naissoole nn „loomu-omaseks“ ning naine, kes ei leia ressurssi hooletööks, võib sattuda ümbritsevate mõistmatuse ja kriitika alla. https://feministeerium.ee/naised-eesliinil-emotsionaalse-tooga-kuidas-seda-tood-jagada/

Klaaslagi (*glass ceiling*) piirab teatud inimeste ligipääsu ühiskonnas ja organisatsioonides (kõige) paremini tasustatud ning kõrgemate ametikohtadeni. Sõna „klaas“ kasutatakse seetõttu, et kunstlikud takistused ja süsteemsed tõkked, mida kogetakse, on nähtamatud ja väga raskesti ületatavad ning neid hoiavad alal soostereotüübid (ja suutmissurve). Klaaslagi põhjustab sageli seda, et naiste ja vähemuste tegelikele oskustele, võimetele ja soovidele vastavad töökohad jäävad neile kättesaamatuks. https://feministeerium.ee/sonastik-klaaslagi/

Erivajadustega inimeste vastu suunatud vaenukuriteod on puudevaenust johtuvad kuriteod, milles avaldub vaen, eelarvamus, negatiivne hoiak või viha puuetega inimeste kui *sotsiaalse grupi* suhtes.

Seda peetakse alaraporteeritud kuritegevuse vormiks, ent sellised kuriteod on laialt levinud Euroopas. Näiteks Suurbritannias on viimasel paaril aastal täheldatud puudevaenust tingitud kuritegevuse mitmekordset kasvu.

Hiljutine meedias laialt käsitletud juhtum on näiteks Lille Kodu laste vastu suunatud süsteemne vägivald, ent puudevaenu kogevad ka täiskasvanud. On alust arvata, et kõige enam võivad sedalaadi juhtumeid kogeda ühiskonnas kõige haavatavamas olukorras puudega inimesed, kes ei suuda end väljendada või toimuvat mõista, näiteks kui intellektipuudega inimeselt petetakse välja raha, vara või tehakse talle laenud, sest ohver ei saa lõpuni aru kurjategija tegude tähendusest.

Varasemast on Eestis teada juhtumeid, kus „ekstreemne on olnud eelkõige soov alandada puuetega inimest. Näiteks 2007.a juhtum, kus rühm mehi alandas vaimupuudega inimest, kasutades väljaheiteid ja jäädvustades oma tegevuse fotoaparaadiga. Tartu maakohus leidis, et teoga alandati kuritahtlikult inimväärikust ning rikuti raskelt avalikku korda. 2018.a jõudis politseisse juhtum, kus väikelinna noortekamp peksis ja mõnitas puudega noormeest. Ka selles juhtumis jäädvustasid kurjategijad oma tegevuse. Vägivalla olemus oli selgelt seotud vägivallatsejate negatiivse hoiakuga puuetega inimeste suhtes." (Sepper, M.-L 2019, Sirp).

Eesti Inimõiguste Keskus on koos Balti partneritega 2020.a sõnastatud poliitikasoovitustes välja toonud, et läbi tuleks viia uuringuid puuetega inimeste kogetud vägivalla ulatusest, konsulteerides laiapõhjaliselt puuetega inimestega ning asutused peaksid koguma ja analüüsima andmeid puuetega inimeste vastu suunatud vägivaldsete kuritegude, sealhulgas puudega seotud vaenukuritegude kohta. Samuti, et puuetega inimesed peaksid olema kaasatud peamiste ekspertidena puudega seotud vaenukuritegude tegevuskavade koostamisse.

ANALÜÜSI ÜLESEHITUS

Järgnevalt võtan kokku kolme küsitluse tulemused peamiste teemade kaupa ning püüan sõnastada järeldused, mida on hiljem mainitud projekti huvikaitse-alastes soovitustes. Iseäranis kõnekad tsitaadid küsitlusele vastajailt olen visuaalselt suuremas kirjastiilis esile toonud.

1. küsitlus koosnes kümnest sisuteemast ning käesolevas analüüsis on tulemused liigendatud sarnaselt. Kümme teemat ei ole siinses analüüsis välja toodud identses järjekorras, mis küsitluses. Muutus teemade järjekorras vastab analüüsi sisulisele loogikale ning on mõeldud aitama kaasa analüüsi loetavusele. Järjekorras eespool on esitatud teemad, mis vastajatele rohkem korda paistsid minevat ehk mille kohta oli neil palju öelda. Tegemist on analüüsi autori umbkaudse hinnanguga ning prioriteetsust ei peaks võtma numbrilisel skaalal üks-üheselt, kuna küsitluses ei palutud teemasid prioritiseerida.

KÜSIMUSTIK 1 (ERIVAJADUSEGA NAISED):

1. küsimustik oli suunatud erivajadusega naistele ja tütarlastele. Vastajail ei palutud enda soolist identiteeti avaldada, mistõttu ei ole küsitluse tulemusi võimalik rühmitada sooliste vähemusidentiteetide lõikes, kui neid esines. Küsitud oli vaid seksuaalse sättumuse kohta.

Viimasest johtuvalt kasutatakse analüüsis läbivalt termineid ’mees’ ja ’naine’, kelle all peetakse silmas kõiki, kes end nii identifitseerivad. Tekstis on mõnikord kasutatud mõistet ’paiksooline’ (*cis-gender*) ’mees’ või ’naine’ võrdluses transooliste meeste ja naistega. Muud sookategooriad ei ole andmetes esindatud.

Küsitluse eesmärk oli koguda kokku erivajadusega tütarlaste ja naiste kogemusi, mõtteid ja ettepanekuid kümnes teemas, mis puudutab erivajadustega naiste õigusi:

1) puuetega naiste enesemääratlus ja enesehinnang, roll ühiskonnas, stigmad;

2) puuetega naiste seksuaalsus, menstruatsioon, naistearsti külastamine, seksuaalassistent jms;

3) vanemlus ja perekond, suhete loomine;

4) väärkohtlemine, õiglane seks, inimkaubandus;

5) ahistamine ja diskrimineerimine, mitmene diskrimineerimine;

6) meeste ja naiste võrdõiguslikkus;

7) puuetega naiste võimaluste avardamine, osavõtt otsuste langetamistest, huvikaitse, osalemine poliitika kujundamisel;

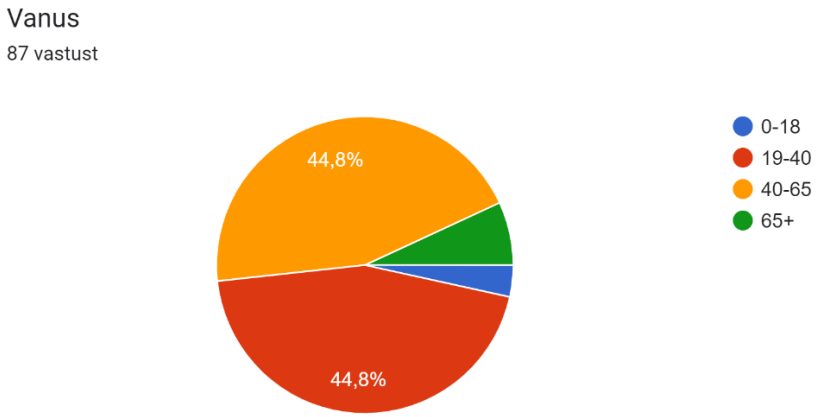
8) puuetega naiste iseseisev elu; töö ja haridus, eneseteostus;

9) tervishoid ja arstiabi, rehabilitatsioon;

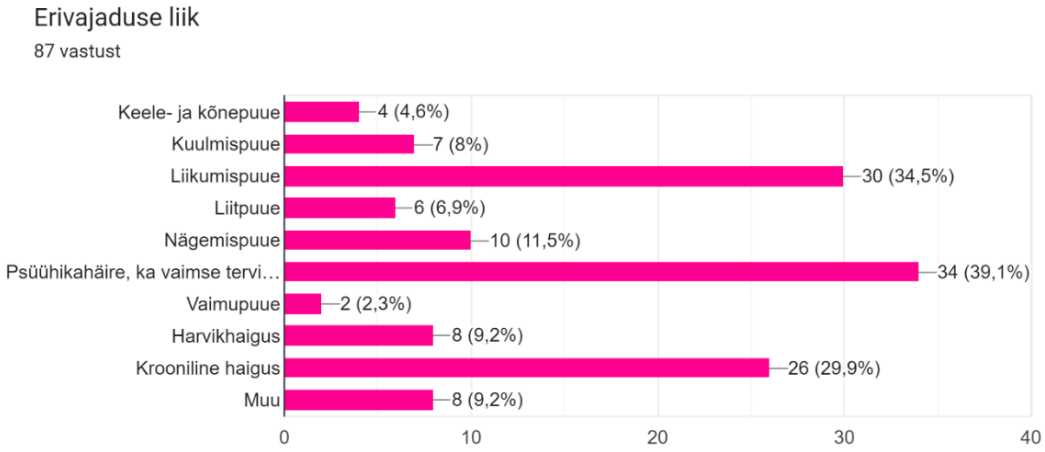
10) kultuur, vaba aeg, sport, kogukonda kaasamine.

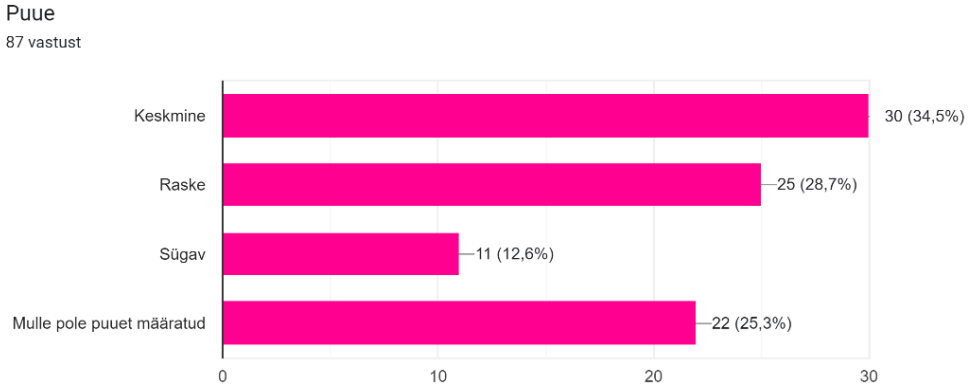
Küsitluse läbiviijat huvitas, kuidas tunnevad erivajadusega naised end eesti ühiskonnas, kuidas hindavad nad ligipääsu oma õigustele ning kas neil on midagi südamel, mida sooviks küsitluse läbiviijatega jagada.

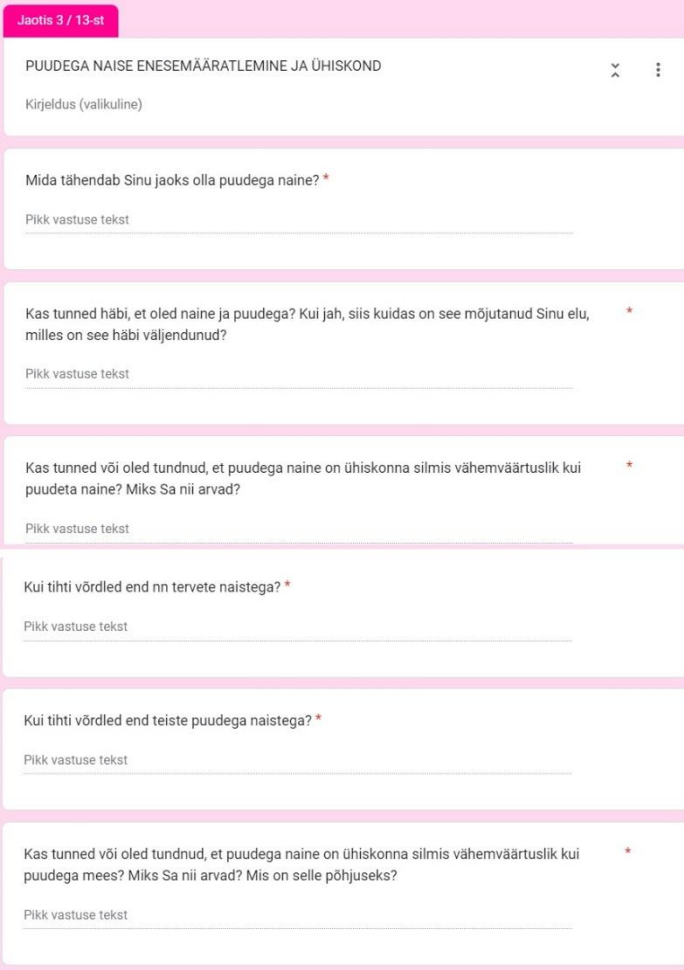
1. küsitlusele vastajate valdav enamus olid tööealised inimesed: noori täiskasvanuid ja keskealisi vastajaid oli pooleks. Kõige vähem osales küsitluses alaealisi vastajaid:



Enim olid vastanud oma erivajaduseks märkinud psüühikahäire, mitmeid oli ka liikumispuude või kroonilise haigusega vastanuid. Kaks vastanut märkisid endal olevat vaimupuude. Üle poolel vastanutest polnud puuet määratud või oli puue puuduvaks tunnistatud.






Jaotis 3 / 13-st

PUUDEGA NAISE ENESEMÄÄRATLEMINE JA ÜHISKOND

Kirjeldus (valikuline)

Mida tähendab Sinu jaoks olla puudega naine? *

Pikk vastuse tekst

Kas tunned häbi, et oled naine ja puudega? Kui jah, siis kuidas on see mõjutanud Sinu elu, milles on see häbi väljendunud? *

Pikk vastuse tekst

Kas tunned või oled tundnud, et puudega naine on ühiskonna silmis vähemväärtuslik kui puudeta naine? Miks Sa nii arvad? *

Pikk vastuse tekst

Kui tihti võrdled end nn tervete naistega? *

Pikk vastuse tekst

Kui tihti võrdled end teiste puudega naistega? *

Pikk vastuse tekst

Kas tunned või oled tundnud, et puudega naine on ühiskonna silmis vähemväärtuslik kui puudega mees? Miks Sa nii arvad? Mis on selle põhjuseks? *

Pikk vastuse tekst

Esimene plokk sisuküsimusi puudutas vastaja **enesemääratlust, enesehinnangut, rolli** ning **kogemusi ühiskonnas**, samuti **stigmasid**. Vastajad said kirjutada avatud küsimustele vastuseid.

Enamik vastajaid ütles end kogenud olevat, et:

- Tuleb palju rohkem pingutada kui teised
- Eraldatus- ja üksildustunnet, marginaliseeritust, tunnet, et ei ole kohta elus
- Raskusi töö leidmisel, lähisuhetes, pereelus; ei julge suhelda, hirm tõrjumise ees
- Madalat enesehinnangut, ebakindlust, hirmu olla mina ise, soovimatust välja paista, kuna ollakse teistsugune
- Toimetulekut **puudevaenug**a: kaaskondsete mõistmatuse, eelarvamuste, välja naermiste, viltu vaatamise, taga rääkimise, hooletussejätu, halvustamise, pisendamise, tühistamise, kiusu, teiste ebasobiva tähelepanu, jõllitamisega; on kogetud huvipuudust seal, kus vajaks abi.

Näiteks kirjutab üks küsitlusele vastanu, et ta *sõbrad ei ole päris sõbrad, vaid on inimesed, kes naeravad tema üle*. Teine kirjutab, et teda on „*naabrid nimetanud idioodiks ja lolliks, paljalt peale vaadates mu näkku*“.

Kirjeldatakse kaaskondsete lugupidamatust avalikus ruumis, kus „*võõrad inimesed küsivad minu käest kohatuid / piinlikke küsimusi tänaval*“, kogetakse soovimatuid hõiked („*rõvetsevad kommentaarid*“) ja tülitamist, kui võõrad inimesed väljendavad ebatervet huvi puudega naise keha füsioloogiliste toimingute vastu. Osad küsitlusele vastajatest kirjutavad selle inimeste teadmatuse arvele. Silmates klienditeenindajal enesevigastusarme, peavad osad kliendid vajalikuks tööga hõivatud võõrast inimest haletsema hakata.

- Tulevikku vaadatakse ebakindlusega: elatakse või on elatud vaesusriskis, sotsiaalmajanduslikus ilmajäetuses ja puuduses; kogetakse tunnet, justkui jalgealune oleks kõikuv
- Kui ollakse midagi saavutanud, hakkab **40.2%** vastanutest oma sõnutsi kahtlema, et äkki ei saavutatud teistega päris võrdsetel alustel ja teised aitasid saavutusele haletsusest kaasa („Äkki see oli sellepärast, et neil on sinust kahju”). See halvab enesekindluse.

Paljude vastajate kogemusi mõjutasid ühiskonna tugevad stigmad ja tõrjumine: oldi kogetud, et teised ei aktsepteeri neid, hoiavad eemale; nähakse puuet, mitte inimest; et neid ei nähta naisena. Koguni **65.5%** vastanutest on tundnud, et teda ei defineerita mitte tema isikuomaduste järgi, vaid puude järgi.

Ehkki esines ka vastuseid, kus vastaja tundis end oma nahas hästi ning oli kohanenud enda eripäradega, osaledes aktiivselt seltsielus, siis enamik tulemusi olid murettekitavad:

Mainiti **võitlust** ja **katsumusi** igapäevaelus, milles teistele peab enda elementaarset **väärtust kogu aeg tõestama**, näiteks et jätta hea mulje endast kui hakkajast ja võimalikult iseseisvast naisest.

Palju raamistati erivajadust „**raske koorma**“ võtmes: tunti, et ollakse ühiskonna silmis koorem ja vähemväärtuslik, kardeti olla koorem lähedastele, püüti endale ja maailmale tõestada oma hakkamasaamist, püüti teisi mitte koormata, toime tulla vaimse pingutuse ja koormaga, mida nõuab igapäevaelu erivajadusega jne. Hakkama püüti saada kõigi raskuste *kiuste*, koormat trotsides. Erivajadus oli raamistatud pigem millegina, mille üle pole põhjust uhkust tunda, ehkki leidus ka teistsuguseid vastuseid (näiteks väljendi „erilisus / erilised“ kasutamine puude sünonüümina või selle sõna asemel).

Väga selgelt tuli „koorma“ teema esile näiteks romantilistest suhetest rääkides, kus erivajadusega naised kirjutasid: “*Kes see ikka tahab endale lisakoormat / mitte tervet naist*“ ja „*Mehed kardavad koormat / mõni üksik on mõistev, aga enamusele võimalikele elukaaslastele on puudega naine siiski „koorem““*, samuti: „*Paljud ei soovi lisakohustust / lisakoormat, mida puue kaasa toob*“, „*Mees kardab suuremat vastutust kui oleks terve naise puhul*“, „*Suhet luua on raskem, sest kõik potentsiaalsed kaaslased ei ole valmis nii-öelda lisaklausliteks*“ ning „*Mehed ei talu haigeid naisi. / niisugust naist ei soovi keegi*.“

Teised ütlesid, et on tajunud, et puue tekitab meestes võõristust ja võib tunduda hirmutav, et meestel on kartus, et ajas võib naise abivajadus suureneda ning nad et nad ei saa hakkama tema aitamisega.

Vastajad kirjeldasid, et mõned mehed häbenevad end avalikult erivajadusega kaaslase seltsis näidata, kuna pelgavad oma tuttavate või pereliikmete halvakspanu. Näiteks väldivad ühiseid koosviibimisi, ei tutvusta naist oma vanematele mitu aastat kestnud suhte jooksul jne. Üks vastanu kirjeldas, et noormees jättis ta maha, kui tolle ema oli öelnud, et *see pole kellegi naine*.

Kolmas läbiv märksõna on „**enese varjamine**“: eraldatus, isolatsioon, kodust mitte väljas käimine, et ei kogeks tõrjumist, püüd nähtamatu olla, „*ei saa olla mina ise*“; samuti oma päris mõtete ja tunnete varjamine lähedaste ees ja enese väljendamata jätmine. Põhjusel, et ollakse teiste **abist sõltuv** igapäevaselt, tuntakse, et peab justkui rohkem alla neelama, kuna ümbritsevate abi võib edaspidigi tarvis minna. Kui suhted on halvad, ei ole naisel abikäsi võtta, kuna tal ei ole võtta piisavalt sotsiaalteenuseid, mis annaks talle võimaluse ise täiel määral otsustada, mil määral, kuidas ja kellega ta soovib lävida.

Tundmused, mida eelpool kirjeldati, *ei ole* tekkinud sotsiaalses vaakumis ega kujunenud naise enda initsiatiivil, vaid seonduvad traumeerivate kogemustega. Näiteks vajaduse end pidevalt tõestada põhjustab üldjuhul keskkond, milles *on seatud kahtluse alla* erivajadusega naise kui indiviidi väärtus(likkus). See kõneleb möödunud aja riigikorrast, kus erivajadusega inimesed olidki silma eest n-ö ära paigutatud, neid ei olnud avalikus elus näha ja nad ei osalenud teistega võrdsel määral ühiskonnas.

Väga oluliseks pidasid vastajad erivajadusega naise **turvavõrgustiku** olemasolu. Päritoluperekonna puhul hinnati kaasatust, tuge ja teadlikkust puudest, oskust suunata ja märgata. Enamus (70,1%) küsitlusele vastanutest mainis, et nende vanematel ei olnud seesuguseid oskusi ja teadlikkust, näiteks tehti etteheiteid, pidades vaimse tervise mure väljamõeldiseks. Leidus ka väga teadlikke ja toetavaid vanemaid.

Vanema generatsiooni vastajad mainisid, et nende vanematel polnud infot kuskilt võtta, kui arst ka ei teadnud ning sel ajal ei olnud vastavaid seltse ega vanemate kogemusrühmi, invaspordi ega taastusravi võimalusi jms. Mõned vastajad märkisid, et nende vanemad on üleseotud nendega, ei suudeta lahti lasta.

Mõnikord esines teadmatust struktuursete takistuste kohta vastajatel endil, näiteks kirjutati kõik erivajadusega naise „oma hirmude, ebakindluse“, „oma tahte tugevuse“ arvele, ignoreerides ühiskondlike tõkete olemasolu ning asjaolu, et ühiskond ei soosi eelpool mainitut millegagi. Viimane on mõjutatud ühiskonnas laialt levinud neoliberalistlikust „igaüks-oma-õnne-sepp“ mantrast, milles eeldatakse, et kõigil on võimalik pingutades jõuda haljale oksale – justkui klaaslagesid ja struktuurset ebavõrdsust ei oleks.

Meeste ja naiste võrdõiguslikkus (plokk 6)

Erivajadusega naiste kogemuses joonistusid teravalt välja Eesti ühiskonnas **levinud sooliselt ebavõrdsed hoiakud**, eriti **naiste ja meeste rollijaotuse** kohta. Sellised hoiakud **panevad pitseri erivajadusega naiste võimalustele ja valikutele eraelus**, milles erivajadusega naised kohtavad suhtumist, et *„puudega naine pole suhtes olles sama kvaliteeti pakkuv kui terve“*.

Esmalt heidame pilgu üldisesse soolise võrdõiguslikkuse hetkeseisu Eesti ühiskonnas. Soolise võrdõiguslikkuse monitooring näitab (*ibid;:* 37), et Eesti kodudes on sooliselt ebavõrdne majapidamistööde jaotus meeste ja (poiss)laste kasuks. Kodused tööd võtavad naiste vabast ajast igapäevaselt rohkem aega kui meestel.

Ehkki tänapäeva eesti inimesed üldjuhul ei väljenda (enam) tugevat seisukohta, et just *naised* peaksid *eeskätt* vastutama koduste tööde eest, siis praktikas see paljudes kodudes siiski nii on. Tütarde osalemine kodustes töödes on suurem kui poegadel ning muutub ajas emade panuse sarnaseks.

Ehkki konservatiivsed hoiakud kodutööde soolise jaotuse osas on ajas vähenenud, on need visad muutuma keskealiste ja vanemate inimeste seas. Ikka kiputakse leidma, et tüdrukute puhul on olulisem arendada just söögitegemise oskust ja poistel autojuhtimise oskust (*ibid;:* 27). Lisaks on naistel suur koormus hooletööd, mis hoiab kõike toimivana. Naised teevad seda enda hobide, huvide, meelelahutuse, tervise ja heaolu arvelt ning ühiskond leiab, et naise eneseohverdus pere nimel on asjade nn “loomulik käik“.

Erivajadusega naistel on neile asetatud soospetsiifilistele ootustele kohati võimatu vastata, näiteks et naine peaks olema korraga edukas nii tööl kui eraelus: vastutama majapidamistööde eest, laste eest hoolitsema, näitama ette saavutused karjääris, olema haritud ja kõige selle juures suurepärane välja nägema. See ei ole tihti realistlikult saavutatav, ent ühiskonnas on topeltkoormus norm.

Paljud vastajad tunnevad, et nad on vähemväärtuslikud ühiskonnas juba oma soo tõttu, aga eriti oma erivajaduse ja soo mõjul korraga:

> *„Puudega naine ei mahu meie tänapäevasesse ühiskonna normi, kuna ei suuda täita "kohustusi" mida meie soolt oodatakse. Tihti on see kriitika tulnud meeste poolt“*

„Esiteks on juba "niisama" naine olemine vähemväärtuslik ja puue lisab sellele veelgi juurde. Naistelt eeldatakse kuidagi palju rohkem kui meestelt ja kui sa oled puudega, siis tihti ei ole sa võimeline nii palju tegema, kui sinult oodatakse“

„Ühiskonnas on naistele loodud standardid kõrgemad kui meestele“

„Kuna naistelt eeldatakse laste, vanavanemate, kodu jms eest hoolitsemist ja kui nad ei täida neid rolle, siis pannakse pahaks“

„Mehelt nõutakse minimaalselt endaga hakkama saamist, naiselt aga seda et ta terve pere eest hoolitseks lisaks. Ja kui seda ei suuda, oled häbiplekk“

Soolistatud rolliootustele mitte vastamine tekitab pingeid erivajadusega naiste eraelus ja nad tajuvad ebaõiglasi ootusi valusalt oma õlul. Vastaja sõnastab selle nii: *„Puudega inimene ei jõua kõike, ja naise kohustused on alati suuremad kui mehel kodutööde võrra. Automaatselt oled alaväärtuslik.“*

Kuniks romantilisele kooselule asetatavad ootused on ühiskonnas pigem soonormatiivsed – seotud traditsioonilise rollijaotusega perekonnas ja konservatiivse sookuvandiga ühiskonnas, milline peaks olema üks tõeline *perenaine* –, siis selliste hoiakutega meestel võib olla raske aktsepteerida erivajadusega naist enda kõrval võrdse suhtepartnerina.

„Kokkuvõtvalt võib öelda, et kui ma naisena ei ole füüsiliselt ja vaimselt stereotüüpiline, ei kõlba ma kuskile“

„Meeste kohustuste hulk on väga palju väiksem, kui naiste. Naine peab olema suuteline kodu korras hoidma, lapsi kasvatama ning kõige otsas ka veel tööl käima. Kui puue seda takistab, on ta kõigi silmis kasutu“

Vastustes mainiti, et ehkki nad ise seda sooviksid, siis pole eelpool mainitud rolliootuste tõttu õnnestunud luua püsivat romantilist suhet või on purunenud abielu: *„Meeste arusaam kooselust ja perest see, et naise töö on koristada, lapsi kasvatada ja mehele meelejärgi olla. Kui need asjad on keerukad või neid on raske teha, siis ollakse väga harva nõus veidi vastu tulema selle probleemiga.“*

Ehkki paljud tõdesid, et teistega võrdlemine ei anna neile midagi juurde, siis ikka kiputakse end võrdlema puudeta naistega ning tuntakse seejuures kurbust:

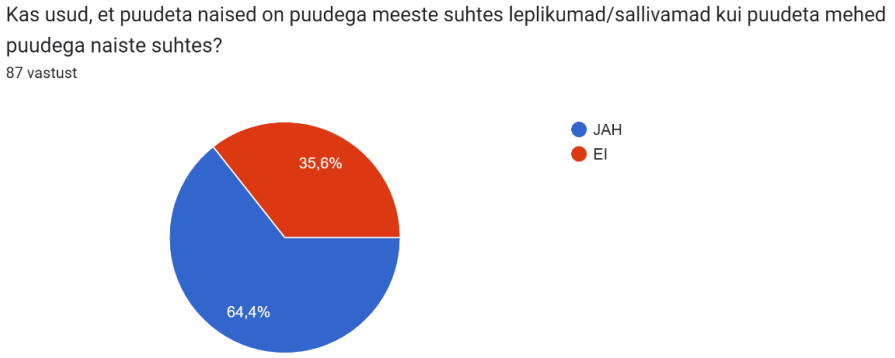
„Näen kui lihtsalt tuleb kõik välja "tervel naisel" ja kui palju pean vaeva nägema mina“

„Tulevad mõtted, et kuidas nemad on nii tublid, aga mina ei saa lihtsate asjadega hakkama, kuna olen haige“

„Jään ikka nn terveid naisi vaatama ja mõtlen, et oleks mul ometi seda energiat ja jaksu, et samal pulgal olla.“

„Jah, tunne et äkki neil oligi õigus, et naised pole millegiks võimelised, kuna ma vaevu saan endaga hakkama.“

Küsitluses paluti võrrelda vastajatel end mõne teise sotsiaalse grupiga. Võrdlemine erivajadusega meestega tekitas vastajates enim vastakaid tundmusi ning leiti, et raskuste kõrvutamine ei ole õige. Samas iseloomustavad saadud tulemused hästi, miks **puudepoliitika ja -huvikaitse peaks olema soospetsiifiline**.



Mõned vastajad tõid välja, – ehkki paljud nii ei leidnud – et erivajadusega meestel on elus veidi lihtsam, neile tuntakse rohkem kaasa, *„neisse suhtutakse kuidagi leebemalt“* ning *„aidatakse kiiremini ja paremini“*.

Näiteks leiti: *„Naised on poole vastutulelikumad puuetega noormeeste suhtes kui mehed puuetega naistele“* ning et erivajadusega mehi on rohkem püsisuhtes kui erivajadusega naisi. Mitmed vastajad arvasid, et puudega mehel on lihtsam luua lähisuhet:

> *„Statistika näitab, et kui naine jääb elu jooksul haigeks vms ja saab puude, siis ta jäetakse suurema tõenäosusega maha kui mees samas olukorras. Samas usun, et ka puudega meestel pole kerge, kuna kaheldakse nende maskuliinsuses vms. Eesti ühiskond on väga seksistlik ning see puudutab ka puudega naisi“*

„Puudega mees on justkui puudega inimese etalon. Üldse tehakse ühiskonnas palju meeste järgi, kui mitte peaaegu kõike. Diagnostikakriteeriumitest abivahendite kujunduseni“

„Kogu (tervishoiu)süsteem on ehitatud meeste tervise peal. Ma pole kunagi õiget abi saanud, mu diagnoosid vahetuvad iga aasta ja ma pidin ise kuid kulutama, et uurida välja, mis mul päriselt viga on. Arst seda kuulda ei võta ja ma ise olen ka alla andnud. Samal ajal mu elukaaslane sai esimesel hospitaliseerimisel kogu abi, mis tal vaja oli ja diagnoosi pealekauba.
Mina olen veetnud haiglas aastate peale kokku äkki aasta?
Ja ma ikka veel ei tea täpselt mis mul viga on.“

„Kui võtta näiteks aluseks autism, siis poistele, meestele on palju rohkem lubatud olla nagu nad on, isegi omamata diagnoosi, aga tüdrukud, naised peavad ikkagi nn ühiskonna ootusi täitma.“

„Ühiskond niigi ei eelda meestelt olulist osalust lastekasvatamises, seega puuetega meeste laste kasvatamise võimekuse üle isegi ei arutleta. (...) Arvamus näib olevat, et puudega mees võib olla linnapildis, sest ta on kangelaslik, naine aga mitte, sest ta on vähem kasulik.“

Pandi tähele, et puudega meestest räägitakse ühiskonnas, ent puudega naised on peaaegu nähtamatud avalikkuse silmis. Mitmed vastajad leidsid samas, et nende elu erivajadusega naistena on lihtsam võrreldes erivajadusega meestega, kuna meestelt ootab ühiskond rohkem kehalist sitkust ja tugevust ja neil on rohkem survet omada jõudu ning olla terve. Lisaks toodi välja, et koduseks jäämist peetakse meestel suuremaks erinevuseks normist ja see on ühiskonnas vähem aktsepteeritav kui naiste puhul.

Tsitaatides esinev seisukoht, et meditsiinis esineb soolist ebavõrdsust, on akadeemiliselt relevantne. Tervishoiu sooline kallutatus (paiksooliste) meeste kasuks kahjustab (paiksooliste) naiste tervist ja takistab naistel võrdväärset abi saamast. Kliinilised uuringud, millesse on kaasatud vaid mehed, on üks selline näide. Õiged ravimidoosid peaksid olema sooliselt diferentseeritud, kuid ravimitele määratakse tihti vaid vanuselisi doseerimise soovitusi. Arstid lükkavad ümber naiste sümptomeid või eiravad neid, kuna olemasolevad uuringud ei ole soopõhised.

See tähendab paraku, et naistel on kaks korda tõenäolisem kogeda soovimatuid ja ka ohtlikke ravimite kõrvaltoimeid, sest ravimifirmad on püüdnud kulusid kokku hoida, jättes naised uuringusse kaasamata. Hormonaalse kõikumise arvestamine kliinilistes uuringutes on nimelt kulukam. Lisaks on teada, et naised ärkavad kiiremini narkoosist, taastuvad aeglasemalt ja neil esineb rohkem kõrvalnähte nagu peavalud ja iiveldus. (refereeritud A. Peetso blogipostitusest 2023) Kliinilises farmakoloogias pole tähelepanu pööratud ka hormoonravil transooliste patsientide terviseohutusele ravimite tarvitamisel.

Vanemlus ja perekond, suhete loomine (plokk 3)

Naine, kes vajab ise hooldust ja abi, on eesti ühiskonnas paljuski **tabu**, eriti kui see naine on fertiilses eas. Suhtumine erivajadusega emadesse peegeldab sellist tabu:

„Olen tunda saanud paljude arvamust, et puudega naine ei suuda näiteks kindlasti terveid lapsi sünnitada, kuigi see inimene ei teadnud minu puudest mitte midagi.“

Suutmissurve ühiskonnas, milles erivajadusega naine justkui ei *peakski* lapsi saama isegi, kui see oleks võimalik ja ta soovib luua pere, **on väga tõsine probleem**.

„Puudega naiste puhul kardetakse, et ta ei suuda saada terveid järeltulijaid.“

„Olen kohanud ka arvamusi, et puudega naised ei tohiks lapsi saada, sest nad pole nii võimekad laste hooldamises (st ei suuda ise koguaeg kõike teha), mistõttu on nende kui mittepaljunejate väärtus ühiskonnale madalam“

„Seniks kuni perekonda ja soojätkamist peetakse esmatähtsaks, jääb vahetegemine mingil määral püsima“

„Kõige rohkem olen kokku puutunud küsimusega, kuidas kurdid naised saavad lapsi kasvatada, kui nad ei kuule neid ja kuidas on võimalik neil lastel head haridust omandada, kui ema ei oska neid õppetöös aidata. Aga ka üldiselt, kuidas puudega naine üldse julgeb lapsi saada, kui kasvatamiseks teiste abi on vaja“

„Olen puutunud kokku eelarvamusega, et naine ei ole suuteline lapsi kandma / kasvatama, puudega naine vajab liiga palju abi ja tööd ja see ei peaks olema mehe töö, puudega naisel ei ole mingisugust kasu“

Mõni vastaja märkis, et sellist suhtumist võis kohata rohkem minevikus:

„Varem arvati, et puudega naine peab leppima sellega, et tal ei ole järeltulijaid. Olen selle kõik ise läbi elanud“

„Kui palju olen ma kuulnud: "SINA ja tahad veel lapsi???"

„Ma ikka ei tohi üldse TAHTAGI rohkem lapsi!“

Veendumuse alusel, et **erivajadusega naistele sünnivad erivajadusega lapsed**, võivad ümbritsevad **takistada** erivajadustega naistel **emaks saada.**

See on **väga tõsine stigma,** mis **kahjustab erivajadustega naiste reproduktiivseid õigusi. Üle neljandiku (27.6%)** küsitlusele vastanutest on lapsevanemana tundnud suhtumist, et oma puude tõttu ei ole ta ühiskonna silmis sobiv või piisavalt hea vanem.

Näiteks võib tuua erivajadustega naiste sundsteriliseerimise, mis on inimõiguste rikkumine, või puudega naiste manipuleerimise aborti kasuks otsustama. Tänapäeval peetakse olukorda, milles puudega naine avastab aastaid pärast haiglas viibimist, et planeeritud raviprotseduuri kõrval on arstid ta tema tahte vastaselt ja temaga konsulteerimata steriliseerinud, puudevaenu kuriteoks.

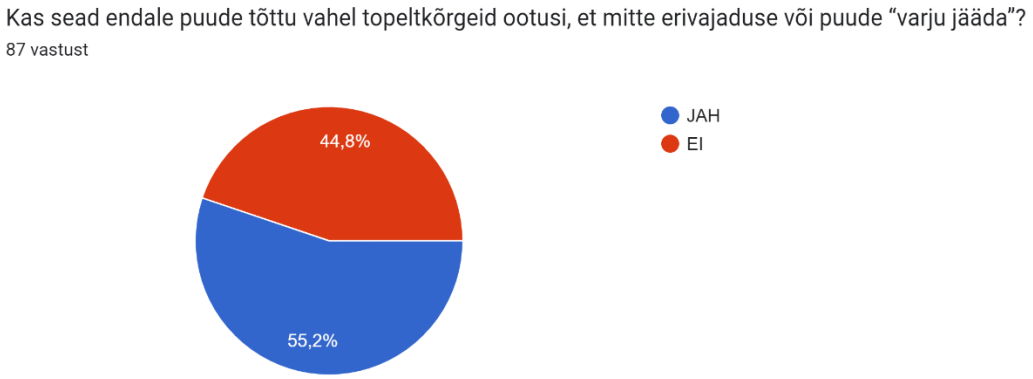
Küsitlusele vastanutest viiendikku (20.7%) on õhutatud või sunnitud tegema aborti põhjusel, et ta on puudega naine. See on väga tõsine inimõiguste riive. Üks vastaja tõi näite, et sundijaks oli tema laste isa põhjendusel, et erivajadusega naine ei suudaks kahte järjestikust väikelast kasvatada. Teine vastaja kirjutas, et kui ta *„esimest korda emaks pidin saama otsustati minu eest, et ega sa emaks ei kõlba, kuna oled pime*.“ **16.1% vastajatest on loobunud lapse saamisest hirmust** ühiskonna negatiivse suhtumise ees või toimetuleku ees.

Suutmissurvele ühiskonnas on omane mantra, mis kõlab umbes nii: „Peaasi, et laps sünniks ***tervena***!“. Parafraseerides kõlab see nõnda: „Mitte keegi ei soovi saada *haiget* last!“, kusjuures viimase hulka arvatakse erivajadusega ja ka neuroerinevad lapsed (näit. autism pole kahjustus, haigus, puue ega häire).

Kui ühiskonnas eksisteerivad kirjutamata normid, *missugune* naine võib lapsi saada, eesmärgiga hoida ära nn „haige“ lapse sünd, (või nõutakse aru, miks nähtava puudeta täiskasvanud naine pole lapsi sünnitanud), on see eraelu riive ja suutmissurve.

Lisaks võib see survestada erivajadusega naisi enda tervise arvelt, ilma abita üle kompenseerima, et „tõestada“ endale ja ühiskonna silmis oma väärtust emana:

> *„Nõukogude ajast on jäänud stigmad, et naine peab ikkagi kõigega hakkama saama, olgu ta nii haige kui tahes. Päevast päeva kuulen lugusid, kuidas emad on läbi suurte raskuste ja haiguste ikka lapsi kasvatanud ja hakkama saanud ilma meeste abita“ .*



Hirm erinevuse ees ei mõjuta ainult üksikindiviidi, vaid ühiskonda laiemalt. Näiteks võis hirm saada nn „haigeid" lapsi mõjutada koroonapandeemia ajal vaktsineerituse taset, kuna vaktsiinivastased lapsevanemad uskusid, et autism on nn „vaktsiinikahjustus".

Kriisi haripunktis, mil tervishoiusektor tegeles teadmuspõhise teavitustegevusega vaktsiinide ohutusest, jäi tähelepanuta viis, kuidas eesti avalikkuses neurodiversiteetsetest inimestest kõneldi – justkui nn „kahjustusest", mida peaks püüdma „vältida". Sellega anti signaal, et autismidiagnoos ei ole ühiskonnas soovitud. See mõjutab kõiki inimesi, kellel selline diagnoos on, nende lähedasi ja terveid kogukondi.

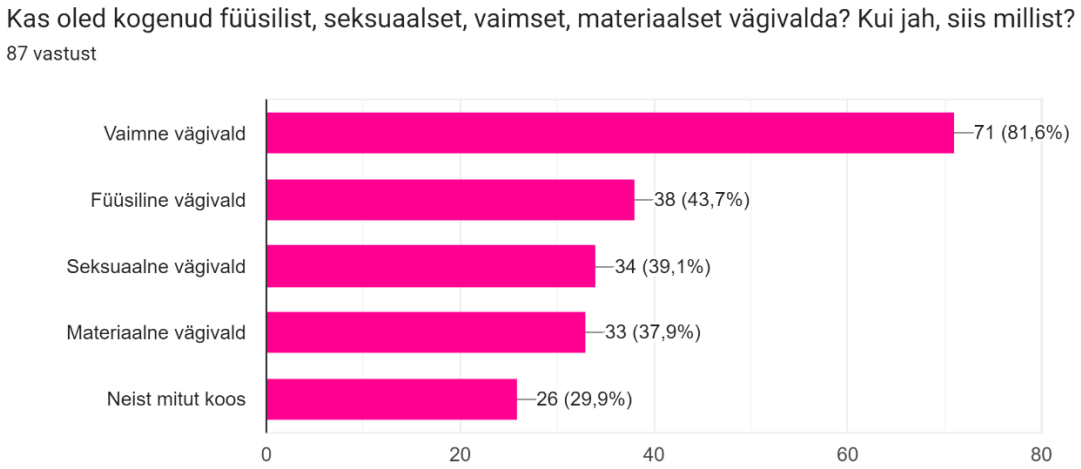
Suutmissurve on eesti ühiskonnas väga levinud ja seda adresseeritakse kohati vähem kui muud laadi rõhumist. Vastajad märkisid, et on tundnud, et nende väärtuslikkust mõõdetakse pahatihti suutlikkuses ning seos on võrdeline – „*kui ei suuda ühiskonnale kasulik olla*", peetakse *vähemväärtuslikuks.*

Ometi on hinnang inimese *väärtuslikkusele sõltuvalt* tema füüsilistest ja vaimsetest võimetest või neuroeripäradest sünge ajalooga ning sellistel hoiakutel ei tohiks demokraatlikus riigis kohta olla.

Tahk, mis I küsitluses välja ei tulnud, ent leiab mainimist II küsitluses, on **lapse hooldusõiguse vaidlused.** Rahvusvahelises akadeemilises kirjanduses on viidatud, et hooldusõigust puudutavates kohtuvaidlustes on risk, et erivajadusega emad võivad jääda vanemliku hooldusõiguseta. Ehkki on ka vastupidiseid trende, nimelt erivajadusega naiste **üksikemadus**, võib kohtupraktika vajada täiendavat uurimist.

Turvalisus lähisuhetes: väärkohtlemine, ahistamine ja diskrimineerimine, mitmene diskrimineerimine; inimkaubandus (plokk 4, 5)

Sisuhoiatus! Selle alateema sisu võib olla häiriv!



Levinuim vägivallaliik, mida ollakse kogetud, on **vaimne vägivald,** levinud on ka **füüsilise vägivalla kogemine.** Mitmed vastajaid tõid esile, et suhtes kaaslane pidevalt rõhutas (negatiivselt) naise puuet, alandas, mõnitas, hirmutas, keelas ja käskis, tegi vastikuid märkusi ja eiras vajadusi. Teadlikkus vaimse vägivalla olemusest oli vastajate seas hea, sama ka füüsilise vägivallaga.

Rohkem selgitamist vajaks materiaalse vägivalla mõiste, ehkki paljudel oli see omast kogemusest teada („*See kui on mehe raha ja naise raha on kõigi raha*“). Keskse märksõnana mainiti „kontrolli.“ Toodi välja, et erivajadusega naisele öeldakse tihti, et ta pole ise võimeline oma rahaasju ajama ning omistatakse tema pangakonto, vara ja dokumendid, või kui otsustusõigus ostude üle on ainult ühel partneril, kes ei soeta samas igapäevaeluks vajalikku, näiteks süüa, või kui hävitatakse naise vara, võetakse võlgu. Mõned vastajad viitasid materiaalsele vägivallale ka erivajadusega inimeste abiorganisatsioonides, kus pakutakse vajalikke teenuseid. See teema vajaks täiendavat uurimist.

Seksuaalvägivalla all peeti kõige rohkem silmas vägistamist ning keskne märksõna oli „sund“ ja „ära kasutamine“, näiteks ravimite mõju all, kui naine ei suuda vastu hakata. Üldine teadlikkus, et igasugune nõusolekuta seksuaalse sisuga tegevus on seksuaalvägivald, vajaks sihtgrupis veelgi tõstmist.

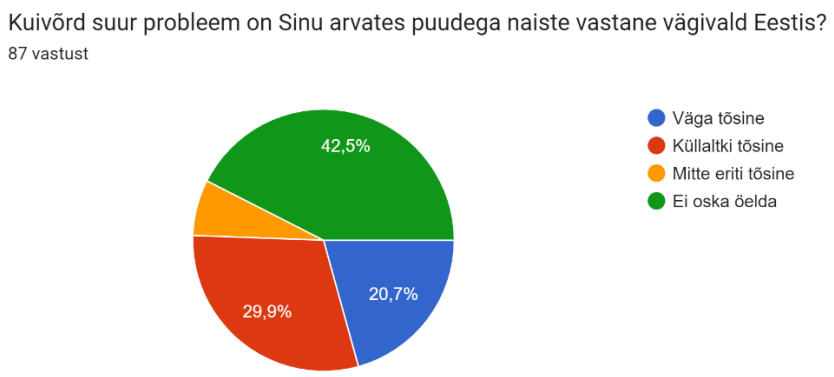
Teemana vajaks sihtgrupis eraldi käsitlemist, mis on (mitmene) diskrimineerimine.

Teadlikkus seksuaalse ahistamise kohta vajaks samuti tõstmist, eeskätt **piiride** ja **konsendi** teema. Keskse märksõnana mainiti „survet“ ja „kui keegi surub end peale“. Palju mainiti jälitamist, taaskord omast kogemusest.

Üle poole vastanutest (52.9%) on tundnud end seksuaalselt ahistatuna. **13.8%** vastanutest märkis, et ta on sattunud just puude tõttu **vägistamise ohvriks, sest pole suutnud puude tõttu end kaitsta või öelda "ei".** Vastajad jagasid kohati oma kõige valusamaid kogemusi või mainisid, et neid on palju, aga nad ei soovi meenutada. Mõni kogemus sisaldas mitut liiki vägivalda korraga, näiteks kus kaaslase vaimsest vägivallast pääsemiseks lasti enda kallal seksuaalselt vägivallatseda. Need on väga tõsised ja murettekitavad näitajad, mis osutavad laialdasele vägivalla ohvriks langemisele erivajadusega naiste seas.

Paljud ütlesid, et ei ole suutnud kaitsta end vägivalla eest. Kasutatud on politsei kutsumist, lahkuminekut, põgenemist ja ära kolimist. Üldiselt ollakse teadlikud naiste turvakodudest, ent mõned vastajatest ei ole kindlad, kust leida infot või kas erivajadusega naisel on ligipääs naiste varjupaikadele. Teised on varjupaiku ise kasutanud.

Samas ei osata iseenda kogemuse taga tingimata mustrit näha: ligi **pooled vastanutest** ei oska öelda, kuivõrd suur probleem on puuetega naiste vastane vägivald Eestis, ja/või ei pea probleemi ulatust eriti tõsiseks (6.9%). See näitab, et **ühiskonnas laiemalt, aga ka erivajadusega naiste seas oleks tarvis teadlikkust tõsta puudega naiste vastase vägivalla ulatusest**, et üksikute lugu asemel joonistuks tervikpilt ning probleemi võetaks tõsiselt.



M.-L. Sepper on Sirbis 2019.a kirjutanud, et "*Euroopa suurimas naistevastase vägivalla 2014.a uuringus tuuakse välja, et puuetega naised kogevad vägivalda sagedamini kui naised, kel puuet ei ole või kes peavad end terveks. (...) Puuetega inimese abitus või haavatavus, isegi kui see ei ole tegelik, vaid stereotüüpne ettekujutus puuetega inimesest, võib olla põhjus, miks kurjategija valib oma ohvriks just puuetega inimese. Kurjategija hoiak, et puuetega inimene on lihtne sihtmärk on samuti sallimatuse väljendus.*"

Ta on toonud välja ka, et "*Rootsis 2018. aastal valminud aastaid kestnud uuring viis ehmatavale järeldusele, et autismispektriga tüdrukutel on kolm korda suurem oht langeda seksuaalse väärkohtlemise ohvriks*" (võrreldes neurotüüpsete tüdrukutega). "*Hüper-aktiivsete tüdrukute seksuaalvägivalla risk oli aga kaks korda suurem kui tüdrukutel, kel tähelepanuhäire puudus*."

Koguni 69% vastanutest on **vägivalda kogedes teinud n-ö „head nägu", pisendanud enda läbielatut.** Erivajadusega naiste vastustes leidis kajastust hoiak, milles peetakse paremaks lähedaste ees igaks juhuks keel hammaste taga hoida ja olud ära kannatada, kartes, et vastasel korral võidakse jääda järgmine hetk

vajaliku abita. Sellised kogemused on otsene vaimse ja materiaalse **lähisuhtevägivalla ohumärk**. Sõltumine teiste abist ja seda saatev vaikimisstrateegia paneb erivajadusega naised suuremasse riski väärkohtlemise ohvriks langeda. Vaikus hoiab vägivalda alal.

Ligipääs piisavale hulgale kvaliteetsetele **sotsiaalteenustele** on otseselt seotud **lähisuhtevägivalla riski maandamise** ja **ennetusega** ning on **elementaarne osa erivajadustega naiste õiguste** tagamisest. Sellisel juhul leiaks erivajadusega naised end vähem dilemma ees, kas (a) valida vaikimine ja saada selle läbi endale vajalik abi või (b) seista enda eest ja kogeda selle tõttu vägivalda, hooletussejättu jne.

Ühtlasi kergendavad sotsiaalteenused erivajadusega naiste lähedaste hoolduskoormust ja vähendavad pingeid lähisuhetes. Üks erivajadusega naine kirjutab:

„Valik on väiksem. Sageli arvatakse, et pead leppima vähemväärtuslike, sind inimesena mitte väärtustavate lähisuhete või tööga."

„Alkohoolikutest mehed otsivad puudega naisi, sest neile on kergem pähe istuda. Raha välja petta".

> *„Puude tõttu olen olnud meeleheitel ja valinud alkoholilembelisi mehi, pigem kehvemad mehed jahivad puudega naisi, et neid ära kasutada. (...) Kui olin 22-aastane siis ilus mitte puudega mees peksis mu invaliidsuspensioni välja."*

„Uuritakse huviga, et paista hooliv, aga hiljem on seksuaalne ärakasutamine, halvustamine"

„Erivajadusega naised on leplikud kõige suhtes ja peavad leppima vähemaga, ei tohi olla nõudlikud elu suhtes"

Töövõimetuspensioni välja petmine armusuhte kaudu on **süsteemne pettus ja puudevaenulik kuritegu**, milles sihitakse puudega naise haavatavust. Kindlasti peaks sel alal edaspidi tegema rohkem koostööd naiste tugikeskustega, kuna üldsuse teadlikkus spetsiifiliselt haavatavate gruppide, näiteks erivajadusega naiste vastu suunatud lähisuhtevägivallast on väga madal. Seni pole meedias spetsiifiliselt erivajadust ära kasutav lähisuhtevägivald suuremat kõlapinda pälvinud. Pigem on ohvri mistahes tuvastatavate eripärade teemal pingsalt vaikitud, mis strateegiana ei ole halb, ent ei aita vähendada erivajadusega naiste vastu suunatud vägivalda. Suurem ühiskondlik teadlikkus aitaks ohvreid kaitsta ja ohumärke ära tunda.

Pluss on seejuures, et ühiskondlikult sobiv foon teema käsitlemiseks olemas: lähisuhtevägivald on iganädalaselt meediapildis ning soolise võrdõiguslikkuse monitooringust (2022: 120) ilmneb, et ühiskondlikud hoiakud vägivalla suhtes on taunivad.

Teadlikkus lähisuhtevägivalla olemusest on tõusnud mitmete juhtumite najal, mida on meedias põhjalikult käsitletud, näiteks on ohvrid oma näo ja nimega esinenud ning president Kaljulaid on olnud teema eestkõneleja. Teema oli viimastel aastatel eriti pildis prominentsete kohtukaasuste najal, näiteks minister M. Kuusik (ei mõistetud süüdi), A. Mäe (ei mõistetud süüdi), M. Hallik (ei mõistetud süüdi), ärimees M. Valdes, psühhiaater L. Mehilane, meediaveergudelt tuntud ennustaja I. Mang ning teismeliste tüdrukute

vastu suunatud pedofiilia juhtumites jalgpallitreener G. Fredo, Ihaste ratsakooli juht M. Villemson, näitleja V. Loosaar jt.

Üheski neis kaasustes ei olnud teadaolevalt ohvriks erivajadusega naine ja/või seda ei rõhutatud olulise ja süüd võimendava asjaoluna. Teadlikkuse tõstmise strateegias lähisuhtevägivalla ulatusest ühiskonnas on seni kasutatud nn „normaliseerimise“ võtet, mille puhul on juhtumite kajastuses esikohal sõnum, et see võib juhtuda iga naisega. Aeg oleks küps huvikaitsetööks, milleks toodaks rohkem välja, millised sotsiaalsed grupid on lähisuhtevägivallale haavatavamad ja milles täpsemalt nende haavatavus seisneb.

Üks teema, mille kohta küsitluses otsesõnu ei küsitud, on **vaenu**kuriteod puudega inimeste vastu avalikus kohas või kinnises asutuses ning **puudevaen**. Mõned küsimused lähisuhtevägivalla kohta ning ametiisikute ja arstiga kokkupuute kohta puudutasid ka puudevaenu teemat, ent **süsteemset viha õhutamist puudega inimeste suhtes eraldi küsimusena ei puudutatud.** Kuna tavaliselt kogevad naised avalikkuses vähem vägivalda võõra inimese poolt ning vägivallatsejaks on enamasti isik, keda tuntakse, oleks niisugune küsimusepüstitus avanud seni vähe käsitletud teemat ning peegeldanud ka naiste kogemusi.

Kogemustena mainiti süstemaatilist töökiusu puude alusel, mille alus võis olla puudevaen: *„Kui töötasin ühes tehases, kord ühel külmal talvepäeval tehti mu talvemantel duši all märjaks. Pidin ilma mantlita 26 kraadises külmas koju kiirustama“*

Vastajaid mainisid korduvaid negatiivseid kogemusi ka **bussijuhtidega,** milles on näha ametialast lohakust, aga võimalik, et ka segu puudevaenust ja seksismist, näiteks kirjutas vastaja, et *„meessoost bussijuhid käituvad nii halvasti naissoost puuetega isikutega. Ei ole respekti ja jätavad ka vahel maha bussist“*

> *„Olen vanasti väga palju pidanud sõitma ühistranspordiga ning väikese maaliini bussijuht tegi märkuseid selle kohta, kui hakkas tulema minu peatus, et nii, tüdruk, nüüd lähed koju mehe juurde, jah. Tekitas alati väga ebamugava tunde.“*

Teine teema, mis vajaks eraldi adresseerimist, on **puuetega naiste vastane kübervägivald ja küberkius**. Mitmed vastajad märkisid, et on kogenud just virtuaalset hirmutamist ning ahistamist. Internet on paljudele erivajadusega naistele peamine või ainus koht, kus uusi tutvusi sõlmida; kokkupuude virtuaalmaailmaga on laialdane. Üks vastaja kirjutas, et ta saab *„siiani vähemalt korra kuus sõnumeid meestelt nende suguelunditest“*.

***Dickpic*'ide saatmine spetsiifiliselt erivajadusega naistele** on teema, mille kohta peaks lähemalt uurima, kas ajend on naise sotsiaalmeedia profiilil tuvastatav erivajadus kui selline, või on saatmine seotud pigem saaja soo ja vanusega. Edaspidi võiks lähemalt uurida, kuivõrd mängib siin rolli erivajaduse fetišeerimine, ebaterve huvi erivajadusega naise füüsise vastu või on motiiv sellist sisu saata seksistlik ja alaväärstav stereotüüp, mille kohaselt ootab saatja, et just erivajadusega naine võiks niisugusele kontaktivõtule positiivselt vastata. Selles küsimuses võiks edaspidi koostööd teha ka Instagrami kontoga „See pole okei“ ja PPA veebikonstaablitega.

Puuetega naiste iseseisev elu; töö ja haridus, eneseteostus (plokk 8)

Paljud küsitlusele vastajad märkisid, et nad on **kogenud *tööturul* vähem väärtustamist ja eelarvamuslikku suhtumist**, näiteks töövestlustel. Läbivalt rõhutati, et Eesti tööturg ja töötingimused **ei vasta puudega naiste vajadustele** ning tööandjad eeldavad, et töötaja erivajadusega arvestamine on kulukas ja keeruline.

Väga paljud mainisid, et kui neil ei oleks puuet, siis neil oleks töövõimalus või nad saaks teha tööd, mis neile meeldib. Kurdeti, et töövalik on väga ahtake, kui seda üldse on, ning osad tööandjad eeldavad, et erivajadusega inimestele sobivadki eeskätt lihttööd. Huvikaitsetöö tööandjate suunal on ääretult oluline!

„Tööle kandideerides oma olukorda mainides tunnen küll, et eelistatum on puudeta naine, sest tal on rohkem ressursse.“

„Nii kaua, kui oled võimeline tööd rügama, oled vajalik, niipea kui annad märku, et vist on tervisega midagi lahti ning esimeste leidude peale kehitatakse õlgu ja öeldakse, et ära mingeid eritingimusi küll oota“

„Olen tundnud suhtumist, et puudega naine ei saa hakkama, parem on talle vastutavaid ülesandeid mitte anda."

„Mulle ei antud tööd, mida väga vajasin sellepärast, et mul on palju enesevigastusarme. Mul olid kõik kvalifikatsioonid.“

„Mu ülemus pani mind "karistustöid“ tegema iga kord, kui pidin töölt end vabaks võtma vaimse tervise seisundi tõttu. A'la rohkem koristamine kuna tema meelest oli "ebaaus, kui teised peavad sinu laiskuse pärast rohkem tööd tegema"“

„Kui tööandjaga rääkida puudest ausalt, siis töövestlusest sa kaugemale ei jõua. Neid kogemusi on kümneid. Sh ka siis, kui on olemas soodustused tööandjatele ja Töötukassa tugi puudega inimese tööle võtmiseks.“

„Esimeses töökohas pidin ennast palju tõestama, sest keegi mind mittetundev inimene oli hankinud infot minu kohta ning kujundas kogu kollektiivis eelarvamusliku suhtumise. Lõppes see kõik siiski hästi, sest suutsin oma tööga tõestada hakkamasaamist ning olin lõpuks väga aktsepteeritud ja hinnatud töötaja“

„Pidevalt mõjutatakse tööl ületunde tegema ja justkui ei usuta vähenenud töövõime olemasolu“

Kirjeldati, et tööturul nähakse erivajadusega inimeses *„üldiselt alati pigem lisakohustust, mis torkab silma peamiselt konkurentsiolukordades“*. Paljud märkisid, et tööd on raske leida, kui ei saa *„kõike teha, mis*

teised". Veel öeldi, et *„inimese olemuslikku väärtust hinnatakse praegusel ajal selle järgi, kui produktiivne ta on"*, ja teine lisas: *„... ja mis ta saavutanud on"*. Vastaja kurtis: *„Isegi töökohal heideti ette minu puuet."*

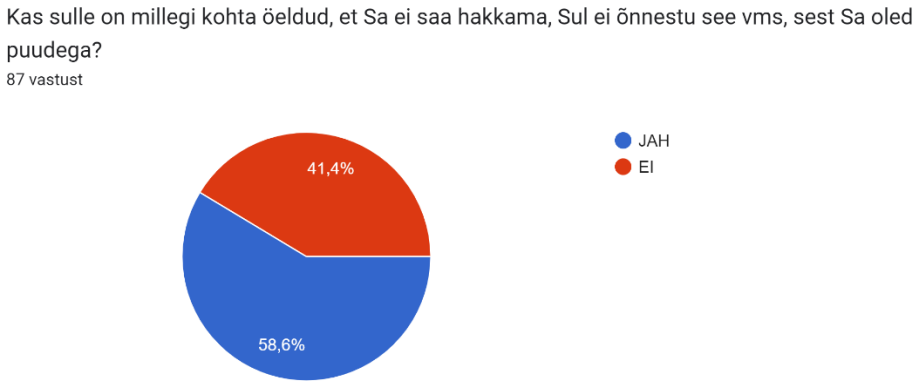
Erivajadusega naised on korduvalt kogenud tööl diskrimineerimist ja klaaslage, mis ei võimalda neil jõuda tööni, mis oleks kooskõlas nende võimete, kvalifikatsiooni ja vajadustega. Tugistruktuure pole piisavalt, mis aitaksid puudega naistel sobivat tööd leida.

„Peaks oluliselt soodustama osaajaga töötamist ja õppimist. Praegu ei ole tööandjatel mingit huvi osakoormusega töötajaid palgata. Peaks muutma haridust ja töötamist ligipääsetavaks neile, kes ei suuda füüsiliselt kuskil kohal käia: kaugtöö, distantsõpe"

Paindlikumast tööturust võidavad kõik töötajad. Siin on oluline tööandjatel erineva koormuse ja paindlike tingimustega tööd pakkuda, eriti olukorras, mil Eestis on palju täitmata töökohti. Samas ütlevad osad vastajad, et nad näevad, et toimunud on areng.

Olukord, milles **tööl ei olda nõus kohaldusi tegema, on vastuolus võrdse kohtlemise seadusega**, mille järgi ei tohi kedagi puude tõttu ebavõrdselt kohelda ega diskrimineerida, näiteks koostades sobimatuid töögraafikuid, mida erivajadusega naistel on raske jälgida, või mitte võimaldades töötajale vähema koormusega tööd jne. Märgiti ka, et kardetakse olemasolevat tööd vahetada, ehkki soovitaks, kuna ei olda kindlad, kuivõrd valmis oleks tulevane tööandja kohandusi tööl tegema. Veel tunnistati, et ei julgeta endale tööl kohandusi paluda, et koormust vähendataks.

Töö mitte leidmine **paneb löögi alla erivajadusega naise majandusliku iseseisvuse ja finantsilise kindlustatuse** ning muudab ta rohkem sõltuvaks oma lähedastest, mis omakorda on **majandusliku vägivalla riskitegur.** Vastajad sooviks väga, et võetaks mingid seadused vastu, et näiteks puudega inimene saaks tööl käia osa-ajaga ja saaks abi laste kasvatamisel jne. Osa-ajaga tööd on raske leida ning see paneb erivajadusega naised **vaesusriski.**



Vastajate sõnutsi mõjutab eneseteostust ja hariduse omandamist stereotüüp, mille kohaselt puude olemasolul **hakatakse naise mõistuses kahtlema** ning teda **ei võeta tõsiselt**, mis omakorda paneb naisi

omaenda väärtuses kahtlema: *„Minu üle ja mu puude üle on nalja tehtud*.“ Üks vastaja mainis, et tal on autism ja tööandja kohtles teda kui intellektipuudega inimest. Teine on tundnud, et tema *arvamus ei tähenda mitte midagi*.

Osade naiste haridus on jäänud poolikuks, kuna neil polnud toetusvõrgustikku või ei tehtud kohandusi, mis oleks võimaldanud neil soovitud erialal haridust omandada. **Üle poole (52.9%)** vastanutest on tundnud, et **neid peetakse intellektuaalselt vähem võimekamaks, kuna nad on puudega**, s.o. sõltumata puude spetsiifilisest sisust. Seda jahmatavapanevat **stereotüüpi ei adresseerita avalikkuses üleüldse**, mistõttu paljud inimesed ei oskaks midagi sellist kahtlustadagi. Tööturul on see ilmselt sügavalt **teadvustamata.**

Vaimse tervise probleemiga inimest peetakse esimese asjana *ohtlikuks „hulluks*“, mis on vastajate sõnutsi alandav ja tekitab üksildust.

„Ei kuule, ju on loll ega jaga asjadest midagi“

„Kui ei kuule või ei saa aru nt eestikeelset teksti lugedes, kohe sildistatakse, et intellekt on madal / puudulik. Tegelikult lihtsalt kirjalik keel on raske viipekeelsete kurtide jaoks“ (selgituseks: viipekeelsete kurtide emakeel on eesti viipekeel, mitte eesti keel kirjalikul kujul. Eestis on kaks riigikeelt, s.o eesti keel ja eesti viipekeel)

„Arvatakse, et ma olen purjus, kuna mul pole tasakaalu ja vahel tuigerdan. Öeldakse tihti, et naisterahvas ja hommiku vara juba täis“

„Mäluhäirete pärast on halvustatud“

„Olen justkui mingi lapsemoodi olend, kes on niisama tore, aga kellega tegelikult tõsiselt ei suhelda, olgu tööalaselt või erinevate, ka intiimsuhete tasandil“

„On püütud ette kirjutada, kuidas peaks toimima või millega tegelema ning tehakse takistusi oma valikute teostamisel“

„Mind on nähtud kui hulluna ja kui ma olen üritanud probleemidest rääkida, on mind välja naerdud ja ma mõtlen seda eriti meeste poolt“

„Tehakse nagu mingi valik minu eest ära, et kindlasti ta seda toda ja kolmandat asju ei saa teha ja see ajab mind väga närvi.“

„Kõige ebamugavam on, kui nt inimene, kes on minuga koos, hakkab minu eest rääkima, või (mind puudutavates küsimustes) *pöördutakse minu asemel tema poole, mind ignoreerides.“*

„Oled oma probleemid ise välja mõelnud, tahad lihtsalt tähelepanu. Sinu katse jõuda kompromissini, mis arvestaks sinu eripära, on teiste jaoks väljapressimine, enesekesksus ja ülbus. Sinu abipalve on välja-kannatamatu egoism.“

Tervishoid ja arstiabi, rehabilitatsioon (plokk 9)

Osad vastajad märkisid probleeme arstiabiga ja vaenulikke ning probleemseid kogemusi tervishoius:

" Vahepeal arstide juures käies on küll tunne, et olen ühiskonnale justkui rohkem koormaks"

Abi takistab vastajate sõnutsi neil saamast ka meditsiinis levinud seksistlik hoiak, mille kohaselt *„naised räägivad asju hullemaks kui on"*, näiteks *„ei võeta noori emasid tõsiselt ega kuulda – kõik pannakse stressi ja magamatuse süüks"*

„Kui oleksin saledam, siis võetaks mind rohkem tõsiselt, kui ei saa kõiki sümptomeid kehakaalu kaela ajada"

„EMO ja psühhiaatria töötajate lemmikfraas: mis mul viga saab olla, kui ma noor ja ilus"

„Füüsilised mured aetakse närvitsemise kaela ja neid ei võeta tõsiselt"

„Minu perearst on minu suhtes vaenulik, ta arvab, et käin pidevalt ilmaasjata kurtmas ja ma ei saa mitte kunagi abi, mind saadetakse pidevalt kabinetist välja või katkestatakse telefonikõne. (...) Perearst ei diagnoosinud rasket haigust õigeaegselt"

„Sünnitusel kokku puutunud negatiivsete hoiakutega puude naiste suhtes"

„Olen kogenud pilkamist, et pime ja elab seksuaalelu jne."

„Käisin naistearstil, et teada saada, kas vahetada välja rasestumisvastane meetod. Arsti fookus läks kohe mu kehakaalule ja ma ei saanudki nõu. Ütles, et mul oleks riskantne rasedus ja sellepärast pean juba kaalust alla võtma. Kui ütlesin, et ma ei tahagi lapsi, naerdi mulle näkku."

Mitmed vastajad on kirjeldanud, et nende kui naiste valu ja kaebusi tühistatakse ja pisendatakse: *„Iga valu ja probleem on arsti arust tühine või normaalne (kuigi tegelikult pole)"*

Vastajaid, kes ütlesid end olevat tundnud, et meditsiinitöötaja on neid kohelnud ebameeldivalt või hooletumalt, sest patsient on puudega naine, oli **23% ehk ligi neljandik.** Mõned vastajad kirjeldavad, et arstid on neid traumeerinud. Teised ütlesid, et mõned arstid ei tea nende haigusest midagi ning murede lahendamine on olnud puudulik. Peljatakse, et arst kohtleb halvasti ning arstide eelarvamuste ees tunnevad osad vastanutest hirmu, mis on takistanud neid vastuvõtule aega broneerimast, näiteks:

*„pisendatakse mu muresid või öeldakse, et mul on puue ja mu elukvaliteet **ei peagi** hea olema"*

Välja toodud kogemustes kajastub sooline ebavõrdsus meditsiinis, milles **naiste kaebusi**, näiteks valu, **eiratakse, pisendatakse ega võeta tõsiselt**, kuna usutakse, et naissoost patsient *reageerib üle*. Näiteks ka operatsioonijärgseid tüsistusi võidakse naispatsientide puhul pidada hoopis nende endi ebaratsionaalseks ettekujutuseks või kirjutada kõik kaebused naise menopausi sümptomite arvele.

Uuringud on näidanud, et ehkki naispatsiendid raporteerivad meespatsientidega võrreldes tugevamat valutaset ning sagedamini esinevaid ja pikemaid valuepisoode, pööratakse nende kaebustele arstiabis vähem tähelepanu ning nad **saavad vähem tõhusat valuravi**. Sooliselt kallutatud raviotsuseid võib teha nii nais- kui ka meessoost meditsiinitöötaja.

Kui naiste valu ei võeta meditsiinis tõsiselt, kannatab neile määratud ravi kvaliteet ning nad saavad statistiliselt suurema tõenäosusega **ebaefektiivset või ebapiisavat ravi**. Akadeemilises kirjanduses on neid probleemseid tendentse järjepanu välja toodud.

Samuti kinnitab akadeemiline kirjandus **seost soo ja diagnoosi saamise aja vahel**. Näiteks Suurbritannias läbi viidud uuringus, mille valimisse kuulus üle 18 600 erinevat tüüpi vähidiagnoosiga patsiendi selgus, et naissoost patsiendid pidid pärast sümptomite esmakordset märkamist diagnoosi kauem ootama kui meessoost patsiendid. Ühe teise uuringu kohaselt said naissoost patsiendid ebakvaliteetsemat ravi südamehaiguste korral. Leedsi ülikooli teadurid selgitasid 2019.a välja, et südame seiskumise korral oli briti meespatsientide ellujäämise võimalus alates haiglasse vastuvõtust kuni haiglaravilt väljakirjutamiseni peaaegu 50% suurem kui naispatsientidel. Juhuslikud kõrvalseisjad tegid meestele suurema tõenäosusega kunstlikku hingamist kui naistele.

Mõningal määral võib siinses analüüsis eespool tsiteeritud vastajate kirjeldatud juhtumistes kajastuda ka meditsiinitöötajate **puudevaenulik** hoiak. Sellisel juhul osutatakse teenust alla kvaliteedinõuet (ehk ei hoolitseta patsiendi eest vajalikul määral) *põhjusel*, et suhtutakse erivajadusega patsienti eelarvamusega.

Üks siinsele küsitlusele vastaja kirjeldas, et suitsiidikatse ajal oli viimane asi, mida ta mäletas enne teadvuse kaotust, kiirabitöötaja mõtlematud sõnad: "*Johhaidii, oli see siis nüüd vajalik, vaata oma ema, hmm?*, kes üritas sellega patsienti teadvel hoida. See tekitas vaimse tervise muresid kogevas patsiendis aastaid kohutavat süütunnet.

Lisaks on vastajad kogenud erinevaid füüsilisi barjääre arsti juures käimisel, näiteks ei saada ülevaatuslauale ehk nn pukile või kardetakse sealt alla kukkuda. Füüsiline ligipääs meditsiiniasutusse on samuti probleem, kui majas puudub lift, või on bussipeatus puudega naise kodust kaugel ja sellepärast jääb tal arsti juurde käik ette võtmata. Need kõik on murettekitavad tendentsid, mille lahendamine peaks olema KOVis prioriteetsel kohal, kuna vastasel korral jäävad patsiendid vajaliku arstiabita.

Arstilkäiku välditakse ka psühholoogilistel põhjustel, näiteks hirmust, et saadakse veel mõni uus diagnoos, samuti peljatakse valu kogeda, end arstile alasti näidata ning arsti negatiivseid kommentaare **kehakaalu pärast** (kaalustigma).

Uuringud on näidanud, et **kaalustigma** tõttu kogevad just naissoost patsiendid meditsiinis rohkem negatiivset suhtumist. Näiteks võidakse ülekaaluliste naispatsientide kõik sümptomid kirjutada kaalu arvele, jättes tähelepanuta muud võimalikud kliinilised tegurid. Kui spetsialisti kallutatud ja patroniseeriva

suhtumise tõttu jääb kommunikatsioon patsiendi ja arsti vahel puudulikuks, võib see mõjutada negatiivselt patsiendile määratud ravi tulemuslikkust. Mõned vastajad kirjeldasid, et nad said arsti juurde minnes süüdistava loengu osaliseks kaalu teemal, mitte ravi ega selgust oma pöördumise põhjuse ehk kaebuse osas.

Spetsialisti emotsionaalsed etteheited patsiendi kaalu osas ei ole sobiv ega kvaliteetne arstiabi osutamine. Kindlasti ei motiveeri need patsienti kehakaalu korrigeerima, vaid pigem arstiabi vältima, millel võivad olla tõsised tagajärjed.

Erivajadusega inimesel võib võrreldes keskmisega olla rohkem kokkupuuteid meditsiinitöötajatega, mistõttu võib ta elukaare vältel kogeda n-ö „omal nahal“ rohkem tervishoiusektori süsteemsete kitsaskohtade avaldumist ja osade meditsiinitöötajate teadlikkuse ning oskuste piiratust.

Erivajadusega inimesi puudutavad teravalt vajakajäämised ka sotsiaalkaitse- ja hoolekandesüsteemis. Väga palju murekohti mainitakse läbivalt seoses puude taotlemise bürokraatia ja barjääridega pärast töövõimereformi. Kirjeldatakse suhtumist erivajadusega inimesse:

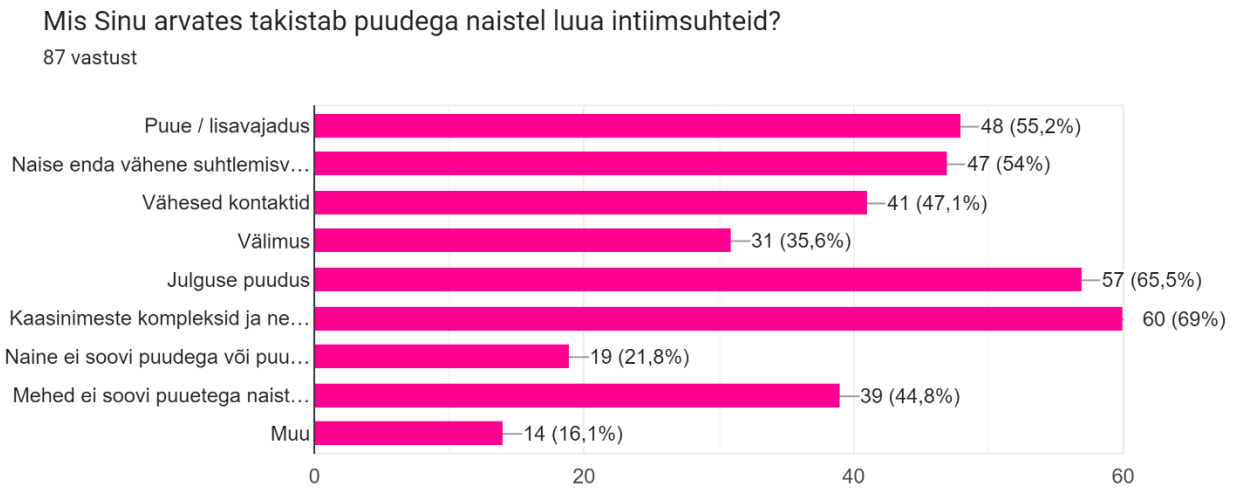
> *„Tal nagu poleks niikuinii tööd, peret ja oleks aega puudebürokraatiaga tegeleda ja tõendeid korjata, endale abivahendeid võidelda, taotleda ja pöörduda nii Töötukassa kui SKA kui rehakeskuste poole paludes ja anudes rehateenust või taastusravi...“*

Kehalisus, kehakuvand, romantilised suhted, seksuaalsus, seksuaalassistent, õiglane seks (plokk 2)

Kaks kolmandikku vastajatest (69%) on tundnud alaväärsust oma keha pärast ning **üle poolel vastajatest** (**59.8%)** on mõelnud, et nad ei ole paarisuhet väärt, kuna oleks partnerile pigem koormaks. **44.8%** vastajatest on tundnud või kogenud, et peale kohtingut on teda "kõrvale lükatud" tema puude tõttu. **40.2%** vastajatest on jätnud kellelegi tunded või sümpaatia avaldamata, välja kutsumata vms, häbist oma puude tõttu.

92% küsitlusele vastanutest ütles, et tema erivajadus võimaldab tal olla seksuaalses vahekorras (ja seksuaalassistendi teenust üldjuhul ei vajatud seetõttu).

Samas arvas osa vastajaid teiste erivajadusega naiste kohta, et just *puue* iseenesest on nende meelest see, mis takistab neil naistel intiimsuhteid luua. Paljud siiski leidsid, et asi on enamasti puudega seotud **stigmas**, mitte naise füüsilises suutlikkuses.



„Kohtingutel või üldse meeste suhtes mind ei võeta kui romantilise isiksusena – tihti ei nähta mind kui suhteväärilisena."

Mitu vastajat arvaldasid arvamust, et puude*ta* naisena oleks nad tõenäoliselt püsisuhtes.

66.7% vastanutest tundnud, et vastassoost inimene sobitab temaga tutvust ainult seksini jõudmise eesmärgil. **Pea kolmandik, 31.9%** vastanutest on tundnud, et **mõni mees võtab teda puude tõttu justkui "kergema saagina".**

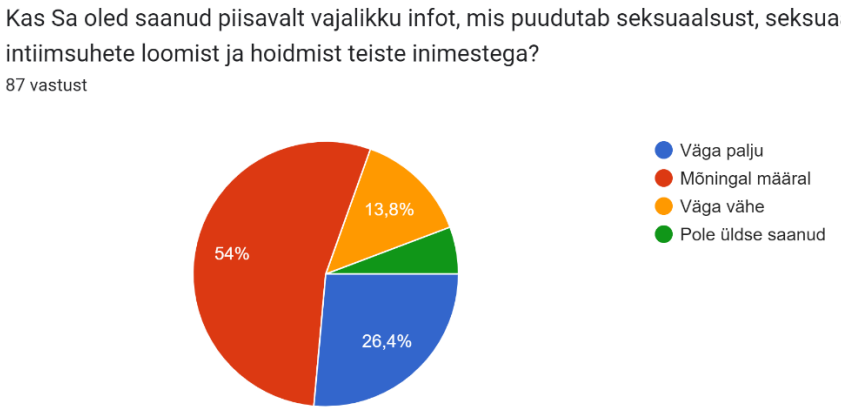
Paistab, et erivajadusega naistele võidakse läheneda julgemalt ja kiiremini seksuaalvahekorra ettepanekuga kui naistele, kel puudub nähtav puue, kuna mehed hindavad oma šansse paremaks. Seda

taastoodab vastajate sõnutsi eelarvamus, mille kohaselt *„erivajadusega naist tahavad vähesed“* ja *„ta ei seksi“*, mistõttu peetakse teda *„kergeks objektiks seksi saamiseks, sest ega keegi teda ju taha*.“

Mitmed erivajadusega naised tõid välja, et seksuaalsuhte leidmine ei ole neile probleem, küll aga on romantilise püsisuhte leidmine. Üksikud vastajad mainisid, et neid on seksuaalselt fetišeeritud puude tõttu. Teised mainisid, et meestel on stereotüüp, et n-ö *„„hull“ naine on voodis ulmeliselt hea ja huvitav, "kinky"“.*

Hulk küsitlusele vastajaid ei näinud, et nende puue otseselt seksi puutuks ning mitmed ütlesid, et nad on oma seksuaaleluga rahul ning erivajadus seda ei mõjuta, ent pigem oli partneri puudumine ainus takistus.

Olemasoleva partneriga julgevad paljud rääkida, mida nad seksuaalelus vajavad. Seksi puudutavas räägitakse ka sõbrannadega. Seksuaalsust puudutavat infot hangitakse kõige enam internetist ja paljud ütlesid, et on ise kogemuste najal õppinud ning infoallikaid on pigem olnud „mõningal määral“.



Küll aga mainiti, et ei tunta end naisena seksuaalselt atraktiivsena, tihti mainitakse põhjusena kehakaalu ja defekte kehal. Osad küsitlusele vastanutest mainisid, et häbi oma keha või teatud kehaosade üle on nende elus esilekerkiv teema. Häbi on teatavasti halvav ning mõjutab inimsuhteid ning seksuaalsust. Nii mainitigi, et tuntakse *„häbi meeste ees naisena*“, ei tunta end atraktiivse ja täieõiguslikuna. Kirjutati: *„ühiskond panustab palju ideaalse kehaga naiste esiletoomisele ja samas alaväärist naisi igal sammul*“.

> *„Ühiskond tahab, et naine oleks alati "silmale meeldiv" ning nähtavad puuded tekitavad siiani paljudes ebamugavust. (...) ühiskond justkui tahab ignoreerida meie olemasolu ja meid lihtsalt ära peita“.*

Kui naise välimus otsustab tema edu eraelus ning ilumallidele mitte vastavat keha peetakse vähemväärtuslikumaks, mõjutab see oluliselt just paljusid erivajadusega naisi. Naistele asetatavaid välimust puudutavaid nõudmisi on üldjuhul rohkem ning meeste puhul peetakse välimust elus rohkem teisijärguliseks kui naiste puhul. Samas on pildilises ühiskonnas see trend muutuv.

Küsimusele, kumma puhul tunned ühiskonna poolt suuremat “hukkamõistu”, kas puude tõttu või seksuaalse sättumuse tõttu, erinesid vastused, ent pigem puude kahjuks. Mitmed nooremad vastajad polnud oma seksuaalses sättumuses kindlad, samas tajuti, et sellega on justkui veel rohkem „kappe“, kuhu varjuma peaks. Osad vastajad on kogenud negatiivseid reaktsioone oma seksuaalse orientatsiooni tõttu, ent ühiskond peab seda vähemtähtsaks teemaks.

Üldiselt tundus, et erivajaduse ja sättumuse ühendkohtadest pole palju võimalust olnud mõelda vastajatel ega ühiskonnal laiemalt ning see on kindlasti suundumus, kuhu edaspidi liikuda võiksime aruteludes.

Kehakuvandi ja seksuaalsuse teemat on keerukas kokku võtta, kuna tulemused on kohati vastukäivad: ühelt poolt ollakse seksuaaleluga rahul ja kogetakse naudinguid, teiselt poolt tuntakse end naisena ebaatraktiivselt ja häbi oma keha pärast, sinna otsa on paljud kogenud seksuaalset vägivalda. Naistel on lihtne leida juhuslikke seksuaalsuhteid, samas tajub kolmandik, et neid püütakse ära kasutada. Puudega naiste seksuaalsus on tabuteema, mida ühiskonna meelest vist ei eksisteerigi, samas on selge, et teema varjatus mõjutab ka erivajadusega naisi endid. Kindlasti tuleks sellest teemast rohkem rääkida ning seda rohkem lahti harutada.

Osalemine ühiskonnaelus ja sotsiaalne lävimine, kogukonda kaasamine: puuetega naiste võimaluste avardamine, osavõtt otsuste langetamistest, huvikaitse, osalemine poliitika kujundamisel; kultuur, vaba aeg, sport (plokk 7, 10)

Vastajad sooviksid puudega naiste paremat esindatust linnavalitsuses või Riigikogus. Sooviksid näha seal inimest, kes tunneks valdkonna probleeme hästi. Ka meedias soovitakse näha paremat erivajadusega inimeste representatiooni: rohkem reklaaminägusid, ilmaennustajaid, reportereid, teavituskampaaniaid, et puudega inimesed ja spetsiifiliselt puudega naised **nähtaval** oleks. Seni sellist representatsiooni pole olnud.

Üldiselt kogesid vastajad vähe kaasamist neid puudutavate otsuste ja poliitika kujundamisse kohalikul ja riiklikul tasandil. Öeldi, et KOV käsitleb eraldi puuetega naiste küsimusi vähesel või mõningal määral. Mõningal määral oli KOVis tugigruppe, kus naised said koos käia ja veidi huvikaitset edendada.

Märgiti, et erivajadusega naiste puhul peetakse ühiskonnas üldiselt vähem oluliseks otsustusprotsessidesse kaasatust ja neis kaasa rääkimist. Vastajad tähendasid suhtumist, et puudega naine peakski justkui olema kodus, tegelema koduste asjadega, mitte kaasa lööma ühiskondlikus elus.

„Linnaruumi kujundamisel ja linnatranspordi planeerimisel ei küsita puuetega naiste arvamust; pinke istumiseks ei ole ja WCsid ka ei ole“

„Oleksin tahtnud anda tagasisidet teemadel nagu avalike wc-de kättesaadavus, ligipääsetavus ja seisund või äsja renoveeritud rannaala ligipääsetavus (sh varju pakkuvate objektide puudumine alal)“

„Oleks tarvis ehitiste ligipääsetavuse paremat järelvalvet“

„Rohkem eritranspordi võimalusi linnas ja eriti maakonnas, füüsilise ligipääsetavuse paranemist; elukoha kohandamise võimalusi (köök, tualettruum, pesemisvõimalused); isikliku abistaja tundide arv võiks olla suurem ja paindlikum“

„Vaimse abi parem kättesaadavus väiksemates kohtades, lühemad arstiabi järjekorrad“

„Igasse ettevõttesse ligipääsetavuse ja puudega töötajate konsultant, kes soovitatavalt oleks ise puudega. Kooli puudega õpilaste konsultant, kes hoolitseks selle eest, et puudega õpilastel-töötajatel oleks vajalikud vahendid olemas ja informeeriksid neid nende õiguste osas vms“

„a. Ravikindlustus peaks olema ilma aga-deta sees igat tüüpi töölepingus.
b. Haigekassa peaks toetama kõiki tõenduspõhiseid psühhoteraapia meetodeid.
c. Piirangute määramine peaks olema individuaalne, näiteks ei ole loogiline, et kõikidele autismispektril olevatele inimestele, kes autokoolis käivad, määratakse ajutine juhiluba.
d. Piiravate terviseprobleemidega lapsevanemale võiks riik pakkuda lapsehoidja teenust.“

Näiteks kirjeldasid vastajad, et nad oleks soovinud osaleda KOVis vaimse tervise hetkeolukorra aruteludel, ent teema võeti päevakorrast maha kui mitte nii kriitiline; et koroonapandeemia ajal eemaldati poest pingid, mis raskendas erivajadusega naiste poeskäiku; et nende omavalitsuses tehakse pidevalt otsuseid ilma huvigruppidega nõu pidamata.

„Väga levinud on, et autistide "eest" räägivad mitteautistid ja autistide endi arvamusi ei võeta arvesse või üldse tõsiselt.“

Vastajad rõhutavad tugivõrgustiku vajalikkust: *„oleks hea, kui oleks kohalikud tugigrupid või üks üleriigiline huvikaitseorganisatsioon, kuhu saaks oma muredest kirjutada*“. Seesuguselt organisatsioonilt oodatakse, et too *„käiks ja nõuaks enda kaasamist järjepidevalt ja lärmakalt*“.

> *„Puudega naised peavad saama infot neid puudutavate teemade kohta ja sellest kuidas, kus ja millal nad saavad selle kohta arvamust avaldada. Kaasamiskoosolekud peavad olema ajaliselt ja ruumiliselt ligipääsetavad (ei tohi olla tööpäeval kell 13 hoones kuhu saab vaid autoga). Puuetega inimesi tuleb kaasata ka koosolekutesse, mis pole puude-spetsiifilised ja seal tuleb tagada, et naistele antaks sama palju võimalust ja aega rääkida kui puuetega meestele.“*

Puudega naised vajavad kaasavamat haridus- ja töömaastikku. Palju vastajaid kirjeldavad, kuidas tervishoiu- ja sotsiaalkaitsesüsteem ning tööturg ei ühti omavahel ning see avaldab puudega naiste eludele negatiivset mõju. Praeguses süsteemis ei osata neid edasi suunata ning ise peab uurima pidevalt, mis võimalused on, ent erivajadusega inimesele pole see lihtne. Nooremad ei pruugi kursis olla töövõime hindamisega. Süsteem on vastajate sõnutsi „*kõik tegelikult siiani segane ja ma ei tea, mis võimalused mul üldse on, et eluga toime tulla*.“

Üks vastaja leidis, et *„puuetega inimeste eneseesindusühingud peaksid olema eelistatud nii puuetega inimeste kojas kui ka mujal. Peaks olema süsteem, mis aitab neil omakorda palgata või kaasata spetsialiste, kuna nende endi hääl ja jõud jäävad napiks. puuetega inimeste pereliikmete organisatsioonid võiksid olla pigem teisejärguliselt toetatud.“*

Puuetega naistel, kes küsimustikule vastasid, oli enamuses valmisolek midagi ka **ise ära teha** alates oma kogemuse jagamisest mõnes artikllis meediakampaania koostamiseni. Pakuti välja paraadi ja protesti. On oluline, et puudeorganisatsioonid kaasaksid neid naisi. Osad vastanutest ei oma kontakti teiste puudega naistega, omavahel ei käida läbi.

Mis puutub seltsiellu ja kogukonda kaasamisse, siis oli rõõmustav, et paljud naised tundsid end väärtusliku kogukonna liikmena. Kes kogesid raskusi, mainisid seda lähedaste püsisuhete loomisel ja hoidmisel nii sõprus- kui romantilistes sfääris, samuti kurdeti sotsiaalset isolatsiooni eriti pärast pandeemiast ning seda, et ajapikku jääb kroonilisele haigele külla tulijad väga väheks.

„Ma olen naine, kõige kupatusega ja puue pole mu nimi“:

KOKKUVÕTE I KÜSITLUSTE TULEMUSTEST

Esmalt võib öelda, et vastajate enamuse jaoks olid neile esitatud küsimused tähenduslikud ning kümne väljatoodud teema lõikes leiti puutepunkte oma elus. Ehkki osa vastanuist ei tundnud end ebavõrdsemini kohelduna mitmetes välja toodud teemades, siis niisugust teemat, milles mitte üks vastanu ei oleks välja toonud mõnd olulist kitsaskohta omast kogemusest erivajadusega naisena, ei olnud. Seega olid puudeorganisatsioonide poolt eeldefineeritud teemad ja küsimused vastajate enamuse jaoks olulised ning huvikaitsega on rihitud õiges suunas.

Ühiskonna soonormatiivsed ootused ja iganenud mõttemallid tabavad erivajadustega naisi valusalt: kui norm on, et naiselt oodatakse edu mitmel rindel korraga ning ta ei tohi vajada ise abi, siis kogevad erivajadusega naised tõrjumist ja isolatsiooni ning neil pole lihtne endale kaaslast leida. Näiteks võivad potentsiaalsed kaaslased leida, et erivajadusega naised ei sobi emaks.

Sooliselt konservatiivsed hoiakud *võimenduvad* intersektsionaalselt paljude erivajadusega naiste eludes, asetades nad muu hulgas soolise vägivalla riski: jäigad arusaamad soorollidest on üks lähisuhtevägivalla ohumärk ja kaaslased, kes pole valmis arvestama erivajadusega, võivad osutuda puudega naisele ohtlikuks.

Oluline on teadvustada seost, et ühiskondlik teavitustegevus, mis adresseerib iganenud ja kahjulikke soolisi ootusi, panustab ühtlasi erivajadusega naiste võimestamisse ning nende eluolu parandamisse.

Positiivse aspektina torkas silmas, et küsitlusele vastajad paistsid silma kõrgema teadlikkuse poolest soolise võrdõiguslikkuse probleemkohtades eesti ühiskonnas kui keskmine eesti inimene.

Mitmes teemas tuli esile, et puudega naist mõistab ühiskond „koormana“, eriti potentsiaalsed püsisuhte partnerid. Seevastu juhusuhteid on lihtne leida. Teine korduv teema oli, et „valikud on ahtad“, seda nii tööelus kui ka abikaasa/elukaaslase leidmisel, kellega luua pere, kuna mõistvust kohtab vähe.

Laiemalt tuleks adresseerida ühelt poolt seda, kui potentsiaalsed elukaaslased-abikaasad ei näe erivajadusega naises tõsiseltvõetavat suhtepartnerit sel põhjusel, et nende meelest ei sobi erivajadusega naine nende tulevaste laste emaks; kuna nad ei pruugi suuta „*kasvatada üles korralikke kodanikke, kes omakorda oleks ühiskonnale vajalikud*“, laenates küsitlusele vastajate sõnu.

Tuleks vaidlustada tegelikku soonormatiivset rollijaotust peres. Soolise võrdõiguslikkuse monitooringu järgi teevad naised kodus jätkuvalt iga päev rohkem aeganõudvamaid majapidamistöid kui mehed. Erivajadusega naised kirjutavad, et neil on sellise normi tõttu „*tunne, et peab meeste ees pidevalt vabandama, et ei saa tehtud asju*“.

See viitab otseselt patriarhaalsele võimujaotusele ühiskonnas, milles naine on mehele võlgu korras kodu ning naise kohus on kodune sfäär korras hoida ja tegeleda ka nähtamatu emotsionaalse tööga, näiteks suhtlemine kooli ja lasteaiaga, laste vaba aja sündmuste planeerimine jne. Kui ta seda kõike teha ei saa, ei suuda, siis on osade vastajate hinnangul põhjust oodata, et „*just meeste poolt öeldakse, et minuga ei*

viitsita tegeleda, kui neil on võimalus aega veeta n-ö normaalsete naistega." See seab erivajadusega naised ühiskonnas ebavõrdsele pulgale, kus neist ei peeta lugu naisena.

Erivajadusega naistel on mitmeid vägivallakogemusi, seejuures vajaksid nad teadlikkuse tõstmist materiaalse ja seksuaalse vägivalla olemuse ning (mitmese) diskrimineerimise ja seksuaalse ahistamise alal. Väga oluline teema on ka puudega naiste vallane küberväg ivald. Koostööd tuleks teha naiste turvakeskuste ja sotsiaalkampaaniatega, et tõsta ka erivajadustega naiste teadlikkust nendevastase vägivalla ulatusest. Meedias on tarvis adresseerida puudespetsiifilist vägivalda, mida kogevad just erivajadusega naised, milles neid võetakse puude tõttu sihikule, näiteks püütakse toetusrahad välja meelitada ja allutada naine majanduslikule vägivallale. Mitmed vastajad oli valmis oma kogemusi jagama.

Ääretult pakiline ja oluline on adresseerida erivajadusega naiste takistusi tööturul. Vastajad tõid välja väga palju takistusi, eriti seoses osa-ajaga töö leidmisega ning diskrimineerimisega tööturul. Tarvis on erivajadusega naiste ligipääsu tasuvatele töökohtadele ning paindlike töötingimuste võimaldamist.

Toodi välja, et sotsiaal- ja tervishoiusüsteem ning tööturg peaks omavahel loogiliselt ühtima. Praeguses süsteemis ei osata edasi suunata ning inimesed ei tea, kuhu või kelle poole nad pöörduma peaks, ka ei jaksata teenuseid taotleda. Tänapäeva sotsiaalhooldekandes olevat esikohal puudega lapsed, mitte täiskasvanud. Vastaja kirjutab: „*Mul on puudu kompleksest teenusest, mis kaardistaks mu erivajadused ja pakuks välja lahendusi.*" Osad naised ei saa KOVilt toetust. Oluline on, et oleks tagatud parem ligipääsetavus.

Erivajadusega naistel on probleeme kvaliteetse arstiabi kättesaadavusega, kuna nad on kogenud tühistamist, pisendamist ning puudevaenulike hoiakute tõttu ei pruugita nende kaebusi või juttu tõsiselt võtta. Probleeme on ka füüsilise ligipääsuga arsti juurde.

Oodatakse paremat representatsiooni nii meedias kui otsustuskogudes. Puudega naisi ei kaasata piisavalt neid puudutavatesse otsustesse. Vastajad ootaksid erivajadusega naiste paremat esindatust eri tasandite otsustuskogudes ning puudeteadlikke otsuseid. Vastajad tõid välja rea konkreetseid ettepanekuid, mis kergendaks nende elu. Erivajaduse eestkõnelejaiks on praegu kas puudeta inimesed või erivajadusega mehed ning see ei aita adresseerida soospetsiifilisi murekohti.

Väga oluline on, et ühiskonnas suhtutaks erivajadusega inimestesse ja naistesse laiemalt inimlikumalt, ning väheneks suutmissurve ja puudevaen. Erivajadusega naised soovivad, et neid nähtaks eeskätt teistega võrdväärsete inimeste, naistena, mitte kasutu osana ühiskonnast. Halvustamised, tänaval tülitamised, ropud järelehüüded ja mõnitamised õõnestavad oluliselt erivajadusega naiste enesekindlust ning pealtnägijatel tuleks kaasinimeste tegevusse teadlikult sekkuda. Erivajadusega naine ei pea elus vähemaga leppima ega vaikides taluma ebaõiglust selle nimel, et vajalikul hetkel mitte lähedaste abita jääda. Ligipääs kvaliteetsetele sotsiaalteenustele peab olema tagatud.

KÜSIMUSTIK 2 (AVALIKKUS):

2. küsimustik oli suunatud avalikkusele. See viidi läbi kahes järgus. Esimesele küsitlusele vastas kokku 19 inimest vanuses 19-65 eluaastat ning see küsimustik oli rohkem suunatud romantiliste suhete temaatikale.

Selleks, et leida rohkem vastajaid, otsustati küsimustikku kompaktsemaks muuta. Uuendatud versioonile vastas 139 inimest. Uus küsimustik puudutas rohkem üldist kokkupuudet erivajadusega naistega Eestis.

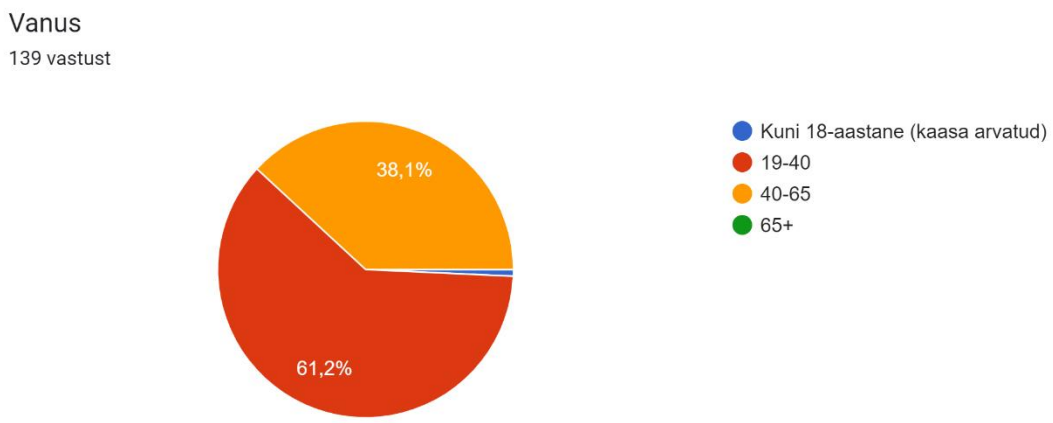
Alljärgnevad andmed, näiteks pildilised graafikud ning arvandmed pärinevad uuendatud küsimustikust. Vanema küsimustiku andmed **ei** kajastu arvandmetes, kuna esiteks ei ole võimalik kindlaks teha vastajate kattuvust ning teiseks ei olnud kaks küsimustikku vastastikku võrreldavad, sest küsimused olid erinevad.

Käesolevas analüüsis kasutatakse vanema küsitluse tulemusi täiendamise otstarbel ning informatiivsel eesmärgil, lisades vanemast küsimustikust vastajate tsitaate ja mõtteid.

Vastajate profiil

Valdav enamus (92,1%) II küsitlusele vastajaid oli naissoost. Mehi oli 5,8% vastanutest ning muu soolise identiteediga vastajaid oli 2,2% vastajatest:

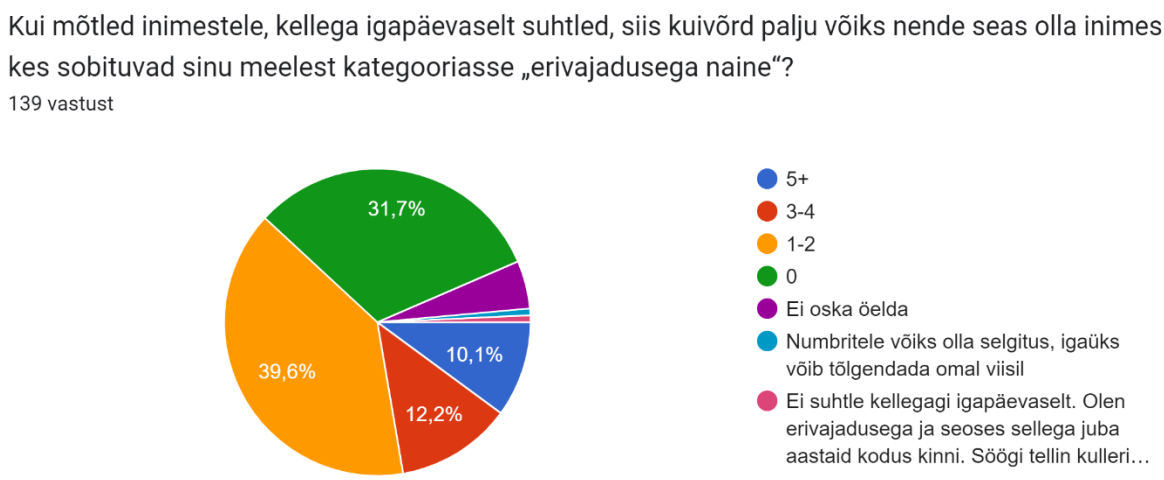
Enamik vastajatest (61,2%) oli 19-40-aastased. 38,1% vastanutest olid vanuses 40-65 eluaastat. Üks vastaja oli alaealine. Vanimas eagrupis (65+) vastajaid II küsitluses ei osalenud.



82% vastajatest ei olnud määratud puue. 18% vastajatest kuulusid pigem I küsitluse sihtgruppi, ent neil ei olnud keelatud sellele küsitlusele soovi korral vastata.

Lävimine erivajadusega naistega

Küsimusele, mis puudutas sotsiaalset läbikäimist erivajadusega naistega, vastas valdav osa vastanutest, et nad käivad 0-2 erivajadusega naisega igapäevaselt läbi. Seejuures 31,7% vastas, et ei käi ühegi erivajadusega naisega igapäevaselt läbi ning 5% vastanutest ei osanud öelda.



Laiemas tutvuskonnas siiski omati kokkupuudet erivajadusega naistega, üldjuhul tunti 3-4. 16,6% vastanutest ei omanud ühtegi kokkupuudet erivajadusega naistega oma tutvuskonnas või ei osanud öelda, kas nad tunnevad kedagi, kes nende meelest sobituks sellesse kategooriasse.

Kui mõtled oma tutvuskonnale laiemalt, ka inimestele, kellega Sul igapäevane kokkupuude puudub, siis kuivõrd palju võiks nende seas olla inimesi, ke... sinu meelest kategooriasse „erivajadusega naine“?
139 vastust

Järgnevalt soovisime saada aimu, mil määral on vastaja teadlikult loonud suhet ja läbikäimist inimesega, kel on mõni erivajadus, ent kes ***ei*** *ole tema vahetu pereliige, sugulane ega juhuslik inimene tänaval.* Kuna mõte oli tuvastada isiklikud kokkupuuted, siis ei kuulunud huviorbiiti juhud, kus vastaja kokkupuutepunkt erivajadusega naisega tulenes muudest, **välistest** asjaoludest, näiteks kui vastaja oli *sattunud juhuslikult* naabriks või samasse klassi, töökohta, laulukoori vm huviringi erivajadusega inimesega, ent **väljaspool seda** *omavahel läbi* ***ei*** *käidud.*

Soovisime vastustes näha hinnangut aktiivse ja sisuka eraelulise suhtluse regulaarsusele, mis on vastand isolatsioonile ja tõrjumisele, mida mitmed erivajadusega naised vastajatena kirjeldasid I küsimustikus. Eesmärk oli pöörata vastajate tähelepanu suhete lähedusele, tihedusele ja kvaliteedile.

Oodatavalt võivad vastajad selliste küsimustike puhul tajuda ootust, et nad *peaksid* omama palju sõpru ja tuttavaid erivajadusega inimeste seas. Seetõttu võib sellist tüüpi küsimustike puhul tekkida vastajatel soov kompenseerida ning end moraalselt paremast küljest näidata positiivse minapildi säilitamiseks.

Ehkki suhte kvaliteedi ja regulaarsuse hindamine on subjektiivne, oleks näide eelpool kirjeldatud tendentsist, kui vastaja parema näite puudumisel loeb oma sõprade-tuttavate hulka inimesi, kellega ta tegelikkuses koos sisukat vaba aega ei veedeta a’la „minu vanaisaga samas trepikojas elab vist üks puudega naine, ma teda tean küll ja olen tere öelnud“. Teretutvus on see kahtlemata, ent kas ka sisukas läbikäimine.

Mõned küsimused puudutasid vastajate romantilisi- või seksuaalsuhteid erivajadusega naisega, mispuhul palusime märkida vastusevariandi N/A, juhul kui vastaja oli ise näiteks heteroseksuaalne naine. Paljud valisid sel puhul „Ei“, mitte N/A eeldatavasti põhjusel, et see tundus ilmselt kindlam variant.

Küsitlusele vastas vaid 8 meessoost respondenti, kelle puhul ei ole teada nende seksuaalne sättumus, samuti ei palutud teistel vastajatel oma sättumust avaldada.

Küsitluse tulemused näitasid, et erivajadusega sõpru omati veidi üle pooltel **53,9%** juhtudest. **13,66%** vastajatest oli suhelnud veebikeskkonnas, näiteks kohtinguportaalis isiklikul tasandil mõne erivajadusega naisega, samas kui 3,59% ei osanud öelda.

12,3% vastajatest oli käinud regulaarselt abistamas mõnd erivajadusega naist. Näitena toodi, et oldi tugiisikuks, ühele vaimupuudega naisele isiklikuks abistajaks, käidi tugikeskuses, käidi üht puudega naist abistamas lapse hooldusõiguse küsimuses asjaajamisel, aidati erivajadusega naabrinaisel poest asju osta või oldi kunagi käinud vabatahlikuna korra nädalas lugemas ajalehti ühele vähenenud nägemisvõimega vanaprouale. Lävitakse ka sotsiaalmeedia gruppides ja veebivestlustes. Kõige rohkem omati kokkupuuteid mõne kroonilise haiguse või vaimse tervise murega naisega.

Muude küsimuste arvulised näitajad olid kaduvväiksed ning enamasti selgitusi ei toodud, näiteks **5** vastajat olid käinud kohtingul mõne erivajadusega naisega või ei osanud öelda, kas kohtingupartneriks oli olnud erivajadusega naine. **4** vastajat olid olnud seksuaalsuhtes ja romantilises suhtes mõne erivajadusega naisega või ei osanud seda öelda. Mitte ükski vastaja ei olnud kasvatanud koos lapsi mõne erivajadusega naisega. 4,31% ei osanud öelda, kas nad on olnud muud laadi isiklikus (üks-ühele) läbikäimises mõne erivajadusega naisega, (v.a. veresugulus).

Järgmises küsimuses palusime hinnata, kuivõrd tihti olid vastajad **viimase aasta** jooksul avalikus ruumis (näiteks linnas, ühistranspordis vms) mõnele erivajadusega naisele abi pakkunud või appi läinud tema erivajaduse või puude tõttu. Siin oli klausel, et silmas ei peeta näiteks kellelgi lapsevankriga bussi siseneda või väljuda aitamist juhul, kui aidati mitte erivajaduse pärast, vaid lapsevankri kui sellise tõstmisel.

Neljandik vastajatest (**25,4%**) ütles, et on viimase aasta jooksul korra või kaks aidanud või abi pakkunud mõnele erivajadusega naisele avalikus ruumis. **7,2%** vastanutest ütles, et on aidanud kord kvartalis ning **3,6%** kord kuus. **2,2%** vastanutest ütlesid, et aitavad kord nädalas. Mõned vastanud töötasid valdkonnas, kus neil oli regulaarne kokkupuude erivajadusega inimestega. „Kord päevas“ ei valinud ükski vastaja.

10,1% ei osanud öelda, kas ta on aidanud või mitte. Üks inimene ütles, et ta on aidanud paar korda elu jooksul mõnd erivajadusega naist ning teine ütles, et on aidanud üks kord 5 aasta jooksul.

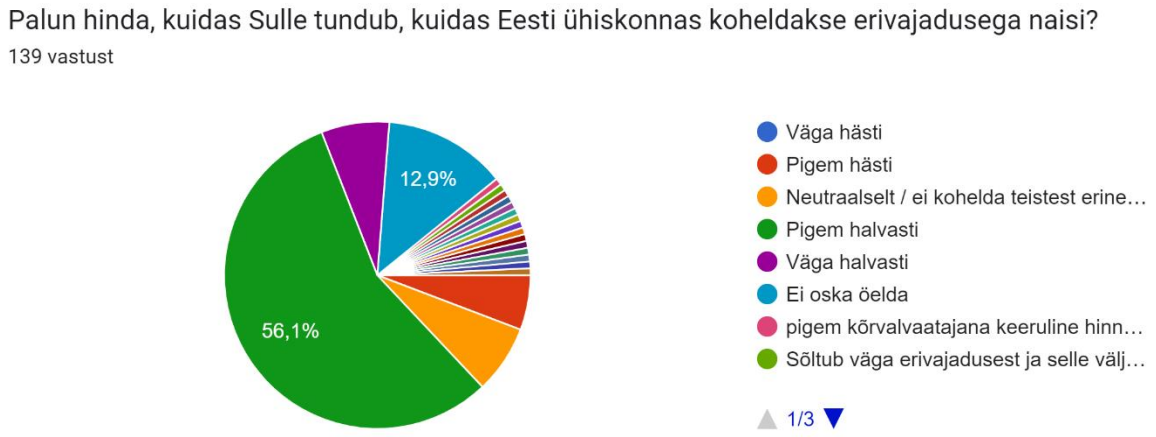
Seega võib öelda, et ligi **39% vastanutest** oli kogemust mõne erivajadusega naiste aitamisel ebaregulaarselt, näiteks ühe korra viimase aasta jooksul.

Palun hinda, kuivõrd tihti oled viimase aasta jooksul avalikus ruumis (näiteks linnas, ühistranspordis vms) mõnele erivajadusega naisele abi pakkunud või ...e erivajaduse tõttu, vaid vankris väikelapse tõttu.
138 vastust

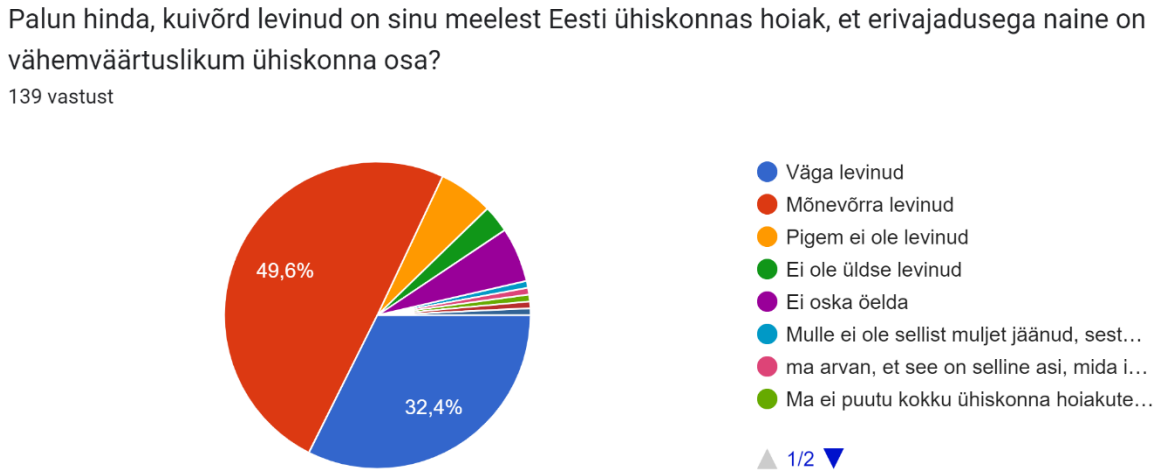
Järgmisena küsisime vastajailt sõnade „erivajadus“/„puue“ ja „naine“ seoste kohta. Kõige enam vastajaid mainis „ratastooli“ ning füüsilist liikumispuuet.

Kokku **63.3%** vastanutest hindas, et Eesti ühiskonnas koheldakse erivajadusega naisi pigem halvasti või väga halvasti. Mitmed vastajad, kes arvasid, et koheldakse pigem halvasti, ei valinud seda vastusevarianti, vaid kasutasid võimalust oma vastusevariandiks, kuna nad ei olnud kindlad või soovisid midagi lisada, nii et tegelik protsent on ilmselt suurem. 12,9% ei osanud öelda.

Kokku 13% vastajatest uskus, et erivajadusega naisi koheldakse pigem hästi või neutraalselt, teistest mitte erinevalt. Mõni vastaja arvas, et puudega inimestel ei tehta soolist vahet, teised leidsid, et kohtlemine sõltub sellest, kas puue on füüsiliselt nähtav.



Küsimusele, kus paluti hinnata, kuivõrd levinud on vastaja meelest Eesti ühiskonnas hoiak, et erivajadusega naine on vähemväärtuslikum ühiskonna osa, vastas valdav enamus (kokku **82%** vastanutest), et see hoiak on mõnevõrra või väga levinud. Öelda ei osanud 5,8% vastajatest.

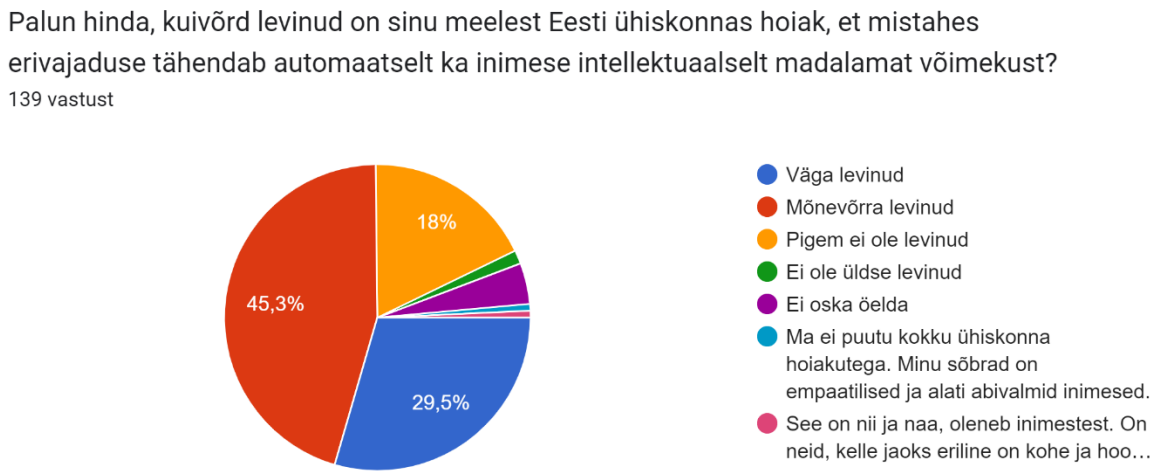


Mõned vastajad ütlesid, et nad ei näe erivajadustega inimeste kohtlemises soolist vahetegemist, et just erivajadusega *naist* koheldakse kui vähemväärtuslikku ühiskonna osa. Mitu vastajat leidis, et see on ühiskonnas teadvustamata tendents, mille kohta inimesed ise ka ei usuks, et nad nii võivad teist inimest kohelda või nii teistest arvata.

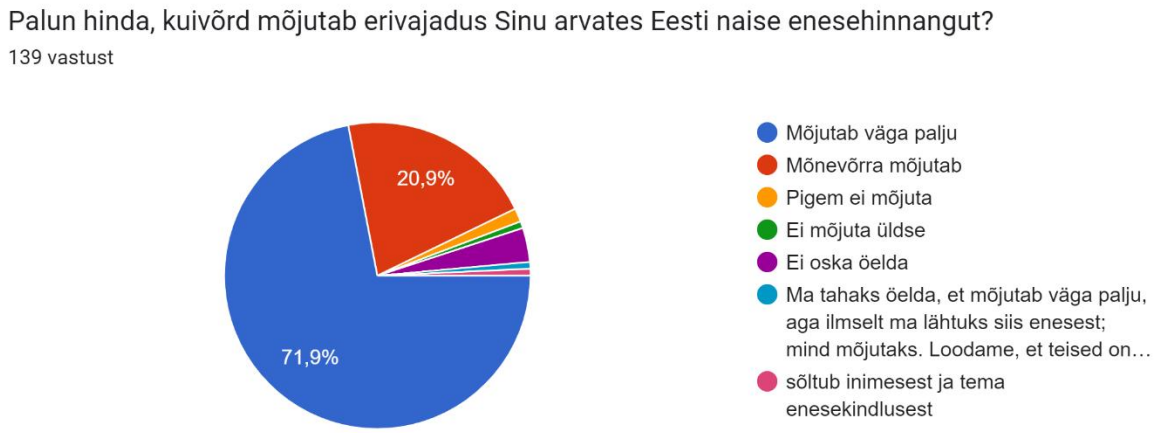
8,7% vastajatest leidis, et erivajadusega naiste kohtlemine ühiskonnas vähemväärtuslikuna ei ole kas üldse Eestis levinud või pigem ei ole levinud.

Küsimusele paluda hinnata, kuivõrd levinud on vastaja meelest Eesti ühiskonnas hoiak, et mistahes erivajadus tähendab automaatselt ka inimese intellektuaalselt madalamat võimekust, arvas **kokku 74,8% vastanutest**, et selline hoiak on kas väga levinud või mõnevõrra levinud. 4,3% ei osanud öelda.

Selles küsimuses olid vastajad, kes väitega ei nõustunud, oma seisukohtades kindlamad, näiteks 18% arvas, et selline hoiak pigem ei ole levinud ning 1,4%, et üldse ei ole levinud. Sarnaselt I küsitluse tulemustele võib järeldada, et selline stereotüüp ei ole ühiskonna mõnes segmendis nii palju teadvustatud ning sellega ei puututa nii palju ise kokku.



Küsimusele, kuivõrd mõjutab erivajadus vastaja meelest Eesti naise enesehinnangut, andsid väga suur osa vastanutest (kokku **92,8%)** hinnangu, et väga palju mõjutab või mõnevõrra mõjutab. Selles olid vastajad suuresti üksmeelel, et erivajadus mõjutab Eesti naise enesehinnangut.



Küsisime vastajatelt erivajadusega naiste kogetud sotsiaalsete barjääride ning võimaluste kohta. Palusime hinnata, mil määral mõjutab erivajadus vastajate hinnangul üht või teist aspekti naise elus, kusjuures silmas ei peetud peetud bioloogilisi ehk erivajadusest/puudest endast tulenevaid eripärasid, mis on ületatavad näiteks füüsiliste abivahendite või sobivate sotsiaalteenustega.

Esitan tulemused prioriteetsuse järjestuses vastavalt sellele, kuivõrd oluliseks mõjuks vastajad erivajadust lugesid antud aspektis. Järgnevad tabelis on toodud, kuivõrd erivajadus mõjutab vastajate hinnangul **väga palju** või **mõnevõrra** Eestis naise võimalust...:

96,4%	Võimetele vastavat tööd leida
87%	Uusi tutvusi sõlmida
85,6%	Väljas vaba aega veetmas käia
82,7%	Sõprussuhteid luua
80,5%	Lapsi kasvatada
76,2%	Võimetele vastavas huviringis osaleda või hobi praktiseerida
75,5%	Kultuurisündmustel osaleda
72,6%	Võimetele vastavat haridust omandada
71,2%	Spordisündmustel osaleda (pealtvaatajana)

Üldine pilt iseloomustab, et erivajadust nähakse naise elu erinevates aspektides potentsiaalselt väga palju või mõnevõrra mõjutava aspektina. Näiteks pea kõik vastajad (kokku **96,4%**) ütlesid, et nende meelest **mõjutab erivajadus väga palju või mõnevõrra** Eestis naise **võimalust võimetele vastavat tööd leida**. See oli küsimus, mille vastustes oldi kõige enam üksmeelel. Tööturu võimaluste kitsaskohtadest paistsid vastajad teadlikud olevat või neid aimavat. Sellistest kitsaskohtadest raporteerisid laialdaselt ka 1. küsitluses vastanud ehk erivajadusega naised ise.

Mõned vastajad paistsid hindavat kuhugi kohale pääsemisega seotud füüsilisi või psüühilisi ligipääsutakistusi *väiksemaks* inimsuhete sõlmimisega seotud takistustest. Näiteks kultuuri- ja spordisündmustel osalemise puhul võis mõnede vastajate valikutes otsustav olla asjaolu, et koroonapandeemia ajal kanti selliseid sündmusi väga palju veebi teel üle ning küsimustikku levitati 3. koroona-aastal. Sellistele sündmustele on ligipääs ka televaatajail.

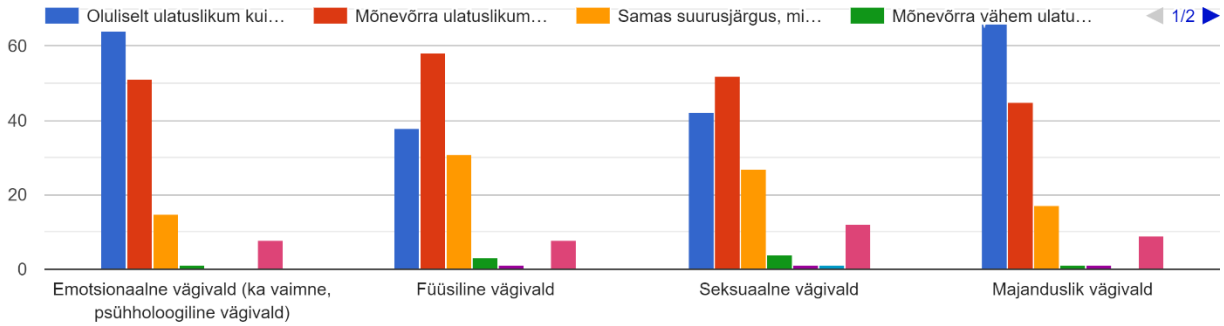
Haridussüsteemi peeti mõnel juhul *kaasavamaks* kui see erivajadustega naiste endi kogemuses tingimata on, eriti hariduse kõrgematel astmetel, rääkimata erihariduse ühilduvusest muu haridussüsteemiga.

Küsimuse puhul, mil määral erivajadus mõjutab Eesti naise võimalusi ususündmustel või vaadetele vastavates ühendustes osaleda, lahknesid seisukohad pooleks: kui **43,88% vastanutest** leidis, et erivajadus mõjutab väga palju või mõnevõrra niisuguseid võimalusi, siis **42,2% vastanutest** leidis, et erivajadus pigem ei mõjuta või ei mõjuta üldse selliseid võimalusi.

See on huvitav, et just *usuühendustega* erivajadusega naiste kaasatust seostatakse. Paistab, et vastanute meelest on usuühendused erivajadusega liikmeskonnast huvitatud ja/või mõeldi, et religioossetesse asutustesse on hea ligipääs. Samas, jumalateenistusi viiakse läbi ka virtuaalselt ning eksisteerivad virtuaalkogudused. Erivajadusega naiste küsitluses selle kohta ei küsitud, kas neid on üritatud mõnda usuühendusse värvata või kas nad ise osalevad mõnes religioosses või veendumustepõhises ühenduses. See on teema, mis vajaks rohkem uurimist.

Järgnevalt soovisime teada, kuivõrd ulatuslik probleem on vastaja arvates erivajadusega naiste vastane vägivald Eestis, ning nimetasime erinevaid vägivallaliike, millele tõime ka definitsioonid.

Kuivõrd ulatuslik probleem on Sinu arvates erivajadusega naiste vastane vägivald Eestis? Vägivallaliikide definitsioonid leiad sealt: https://www.kriminaalpoliitika.ee/et/perevagivald/vagivalla-liigid-paarisuhtes



II küsitlusele vastajad leidsid, et **vaimne vägivald** on oluliselt ulatuslikum probleem kui erivajaduseta naistel. Pea sama kaalu annavad II küsitlusele vastajad ka **majandusliku vägivalla** osakaalule erivajadusega naiste seas, mida nad hindavad oluliselt ulatuslikumaks kui erivajadusega naistel. Mis puutub majanduslikku vägivalda, siis siinkohal on kõige enam vastajaid seisukohal, et see vägivallaliik on oluliselt ulatuslikum just erivajadusega naiste kogemuses.

Kahjuks on siin keerukas võrrelda I ja II küsitluse tulemusi, kuna nende küsimusepüstitused olid erinevad: erivajadusega naistel *ei* palutud võrrelda vägivallakogemust eri gruppide lõikes (erivajadusega naised ja erivajaduseta naised), vaid neil paluti vastata küsimusele, milliseid vägivallaliike on nad ise kogenud ja kui suur probleem üldiselt erivajadusega naiste vastane vägivald Eestis on.

Enim erivajadusega naisi mainis, et nad on kogenud vaimset vägivalda. Ka II küsitluse vastajad hindasid vaimse vägivalla esinemist suureks probleemiks erivajadusega naiste kogemuses.

Majanduslikku vägivalda märgiti oma kogemusena 1. küsitluses teiste vägivallaliikidega võrreldes vähem. Seevastu II küsitlusele vastajad leidsid, et see on vägagi ulatuslik probleem erivajadusega naiste kogemuses. Ei saa kindlalt väita, kas osakaal, mille II küsitluse vastajad annavad majanduslikule vägivallale, on mõnevõrra suurem väljaspoolt vaadatuna kui seda on teadvustatud kogukonna sees.

Füüsilise ja seksuaalse vägivalla esinemis hindasid II küsitlusele vastajad mõnevõrra sarnaselt. Ehkki palju vastajaid hindas ka neid vägivallaliike ulatuslikumaks just erivajadusega naiste kogemuses, leidus sellele küsimusele rohkem vastajaid, kes uskusid, et probleemi ulatus on samas suurusjärgus, mis erivajaduseta naistel.

Lugedes erivajadusega naiste endi valusaid kogemusi jääb mulje, et puudepõhine lähisuhtevägivald vajaks neis küsimuses laiapõhjalisemat teadvustamist, näiteks ravimimõjude või psüühilise seisundi ära kasutamine seksuaalvägivalla toime panemise puhul. Teiselt poolt, näiteks korgijook on peamiselt peodroog, mille ohvriks langevad paljud puudeta naised.

Pakkusime II küsitluse lõpus ka kommenteerimisvõimalust ning kõige rohkem kasutati seda seoses lähisuhtevägivalda puudutavate küsimustega. Kui mõni väitis, et naistevastane vägivald on levinud *olenemata* erivajadustest, siis paljud ütlesid, et **neil ei olnud vastates *mitte millegile* toetuda peale oma ettekujutuse ja aimduse.**

See on väga oluline tagasiside, et erivajadusega naiste vägivallakogemused *ei ole* jõudnud avalikkuseni ning inimesed *ei ole* neist teadlikud, ka mitte ülikoolis ega inimõiguste teemast huvitatud inimeste seas, veel vähem üldsusest. Inimesed eeldasid, et palju sellest probleemist võib olla avalikkusele peidetud ning et kuigi vastati osadel juhtudel "mõnevõrra", siis kardetakse, et õige võib olla siiski "väga palju".

> *„Puue muudab naise mitmekülgsemalt haavatavamaks kui ainult see 1 nõrgem või puuduv osa inimesest. Pahatahtlikele lähedastele meeldib tema jõuetust ära kasutada temaga manipuleerimiseks ja lõbu pärast kiusamiseks. Minu isiklik kogemus on, et paraku ka õigusorganid leiavad, et "miks te siis ei taha meestega hästi läbi saada"*

Üks vastaja kirjutas tabavalt:

> *„Tegelikult on isegi piinlik seda oletusmängu mängida, sest sain selle käigus aru, kui vähe sellekohast infot on või kui vähe sellest meedias räägitakse“*

„Isegi piinlik oli seda oletusmängu mängida...“:

KOKKUVÕTE II KÜSITLUSE VASTUSTEST

Üldiselt võib öelda, et II küsimustikule vastajad näisid olevat küsitluse levitamise kanalite eripärast lähtuvalt keskmisest pigem rohkem informeeritud soolise ebavõrdsuse küsimuses ning ehkki neil ei olnud enda sõnutsi piisavalt infot erivajadusega naiste kohtlemise kohta Eesti ühiskonnas, siis nad soovisid siiralt teada rohkem sellest teemast.

Vastustes väljendus mure erivajadusega naiste eluolu kohta, eriti tunti muret erivajadusega naistele osaks langeva majandusliku ja vaimse vägivalla osas ning arvati, et erivajadusega naistel on raske ligi pääseda tööturule ja sõlmida lähisuhteid. Mitmed sõbrustasid erivajadusega naistega, osa oli käinud abiks erivajadusega inimesel. Neljandik oli enda sõnutsi aidanud erivajadusega naist avalikus kohas.

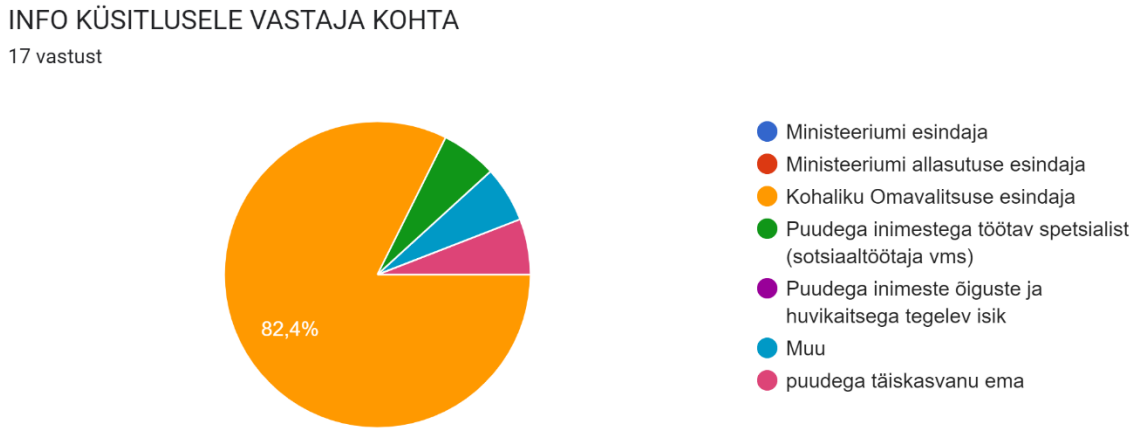
II küsitlusele vastajad paistsid hästi aduvat, miks neil paluti just sel teemal vastata ning nad tähtsustasid küsimustiku temaatikat. Mitmed teadvustasid ise, et avalikkuses tuleks kindlasti senisest rohkem erivajadusega naisi puudutavatest küsimustest rääkida. See on kontrastis III küsitlusele vastajate hoiakute ja seisukohtadega, milles peegelduvad nii ametkondades kui ka avalikkuses ilmselt tüüpilisemad hoiakud.

KÜSIMUSTIK 3 (AMETKONNAD, AVALIK SEKTOR):

3. küsimustik oli suunatud avalik-õiguslikes asutustes töötavatele spetsialistidele – KOVid, ministeeriumite ja allasutuste esindajad, puudega inimestega töötavad spetsialistid ja valdkonna eest vastutavad juhid, puudega inimeste õiguste eest seisvad institutsioonid, Riigikogu töögrupid jt.

Sihtrühm sai valitud eeskätt teemakohase poliitilise tahte välja selgitamiseks ning uurimaks, millised on vastajate teadmised erivajadusega naiste olukorrast ning õigustest ja hoiakud puuetega naiste temaatikas.

Küsitlusele vastajate enamus (82,4%) töötas KOVis, vastas ka 1 sotsiaaltöötaja ning 1 lapsevanem. 1 vastaja märkis oma profiiliks „Muu“. Ministeeriumite või nende allaasutuste töötajaid küsitlusele vastajate profiilis ei esinenud, mis võis johtuda küsitluse levitamiskanali valikust.

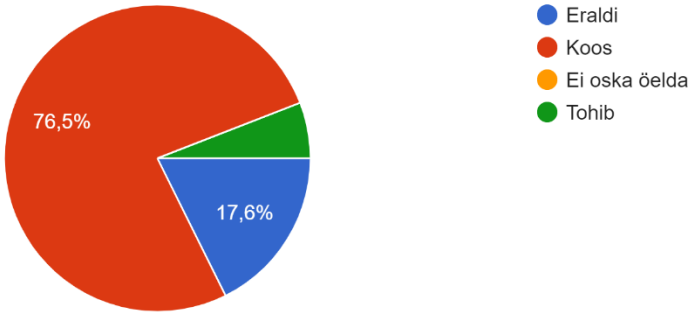


Küsimusele, milles paluti vastajal anda oma hinnang, kas riik/KOV peaks puudega mehi ja puudega naisi käsitlema pigem soopõhiselt eraldi, pöörates soole eraldi tähelepanu, või koos, leidsid **76,5% vastajatest, et käsitlema peaks *koos* ehk *ilma* soospetsiifikata.**

I ja II küsitluse tulemused ilmestasid, kuidas sugu ja erivajadus koosmõjus võimenduvad, mistõttu võib öelda, et III küsitluse tulemus on vastuolus selle küsitluse eesmärgi ja lähtekohaga, mille järgi soopimeda poliitikaga soospetsiifilisi kitsaskohti ei ületa.

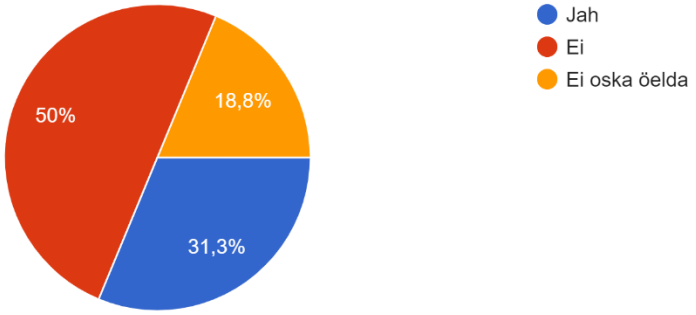
Analüüsi koostajale jäi alates selle küsimuse vastusest läbivalt mulje, et suurem osa küsitlusele vastanutest *ei* pruukinud mõista *põhjust*, miks antud teemal küsitlust läbi viiakse. Paistis, et küsitlusele vastanud ei adu, mispärast peaks esiteks soospetsiifiliselt erivajadusega naiste ja tüdrukute õiguste kaitstusele tähelepanu pöörama ning teiseks, mis on üldse soospetsiifilise lähenemise eelised ehk miks näiteks meessoost isikute vajadused ja huvid ei kata kõigi teiste ühiskonna sotsiaalsete gruppide vajadusi, huve ega õigusi.

Palun andke oma hinnang, kas riik/KOV peaks puudega mehi ja puudega naisi käsitlema pigem soopõhiselt eraldi, pöörates soole eraldi tähelepanu, või koos?
17 vastust



Küsimusele, kas teie asutus või tööandja tegeleb spetsiifiliselt puudega tütarlaste ja naiste temaatikaga üldiselt, vastasid **68,8%** vastanutest **eitavalt või et nad ei oska öelda**. Kuna eelmisele küsimusele vastati üldiselt, et käsitlema **peaks** *koos* ning praktikas nii KOVides ilmselt *toimitaksegi,* jäi selgusetuks, mida mõned vastajad täpsemalt silmas pidasid niisuguste soospetsiifiliste küsimuste all, millega nende sõnutsi nende asutus või tööandja antud juhul siiski *tegeleb*, ning mis põhjusel on nad sellise tegevuse vastu.

Kas teie asutus või tööandja tegeleb spetsiifiliselt puudega tütarlaste ja naiste temaatikaga üldiselt?
16 vastust



Küsimusele, milles vastajail paluti täpsustada, kuivõrd kõrge prioriteet on nende asutuse või tööandja silmis puudega tütarlaste ja naiste temaatikaga, vastas **üle neljandiku vastajaid**, et nad peavad puudega naiste temaatikaga tegelemist **prioriteetseks või küllaltki prioriteetseks**. Üks vastaja mainis, et nad on mures *„vaimupuudega noorte tüdrukute ärakasutamise pärast, seda on juhtunud“*.

Ülejäänud vastajad nii ei leidnud. Kõige sagedamini valiti variant, mille puhul vastajale **ei olnud selge, kuidas peaks välja nägema töö selles valdkonnas** või öeldi, et **teemaga ei tegeleta** ning see **ei ole prioriteetne**. Sellist suhtumist toetasid vastajate endi lisatud variandid, näiteks:

„Ei ole käsitletud eraldi tütarlapsi ja naisi, meie jaoks on samaväärsed kõik kodanikud olenemata soost“

„Käsitleme puuetega inimeste temaatikat võrdselt nii meeste kui naiste lõikes“

„Tegeleme inimestega nende murede ja vajaduste lahendamisel, mitte rõhutades nende puudeid. Kui on puue, ja sealt tulenevad lisavajadused siis sellega tegeleme lisaks“

Palun täpsustage, kuivõrd kõrge prioriteet on teie asutuse või tööandja silmis puudega tütarlaste ja naiste temaatikaga?

17 vastust

Tsitaatidest paistab, et võrdsus on mõnede vastajate meelest saavutatav *ühetaolisusega*, näiteks sootuima lähenemist peetakse *võrdseks* ja see peaks aitama kaasa *„kodanike samaväärsusele“.*

Sootuimale lähenemise vastandina nähakse vähemuste spetsiifilist lähenemist, mida püütakse vältida, sest see paistab (soo või) „puuete *rõhutamisena,“* mida omakorda mõistetakse negatiivses tähenduses kui *alavääristavat*. Mõttekäik paistab olevat, et erivajaduse teemaks võtmine laiemalt kui suletud uste taga ja inimesega üks-ühele on ebaviisakas.

Ka üks-ühele erivajadusega inimesega rääkides võidakse karta puuet n-ö nina alla hõõruda. Siin paistab olevat vaikiv eeldus, et puue on midagi, mida inimene ise häbeneb ja tunneb end selle tõttu kehvemini. Püüdest tema tundeid säästa ning kartusest mõjuda jämedalt ja riivata õigusi võidakse teemat käsitleda minimaalselt või sootuks vältida mõtlemata sellele, et see taastoodab erivajaduse marginaliseeritust ühiskonnas ning suhtumist, et *puuet tuleks peita*.

Olgugi, et küsimuse sõnastuses ega vastusevariantides ei mainitud kordagi mehi ega poisse, tõid vastajad selle võrdluse ise sisse. Jääb mulje, et osad vastajad väldivad soospetsiifilist teemakäsitlust, kuna see võib nende meelest osutuda ebaõiglaseks teiste sotsiaalsete gruppide suhtes, keda kardetakse sellega riivata, näiteks (erivajadusega) meeste suhtes.

Küsimusele, kas ja millist laadi ressurssi vajaks teie asutus või tööandja, et pakkuda paremat tuge spetsiifiliselt puudega naistele ja tüdrukutele, said vastajad kirjutada oma mõtteid.

Enamuses väljendati, et KOVidel on piiratud **rahaline ressurss** ning selliseks lähenemiseks vajataks juurde lisatöötajaid. Mõned vastajad ütlesid, et nad **tunnevad, et vajaksid koolitust ja kurssiviimist selles temaatikas** ning nad ei ole osanud eraldi tähelepanu pöörata. See on positiivne, et tuntakse koolitusvajadust ning kindlasti julgustav märk, et koolituspakkumisi võetaks vastu.

Mõned vastajad ei näinud selleks vajadust:

> *„Sotsiaaltööspetsialist vaatab inimest nagunii juba kohe, kas ta on naine v mees. Milline on tema elukorraldus, kes on tema peres. Milline roll on temal peres jne. Pole vahet kas tegemist on mehe v naisega. Abi pakkumisel lähtume nagunii juba sellest. Selleks, et eraldi analüüsida naisi ja tüdrukuid me ei ole planeerinud."*

Teistes kommentaarides räägiti muu hulgas „riskidest ja abimeetmetest" ning, et vajatakse ilmselt *„psühholoogilist tuge, kuidas nendega* (vaimupuudega tüdrukutega) *rääkida ja toimetada õigesti".*

Erivajaduse temaatikat paigutatakse niisiis pigem sotsiaaltöö valdkonda ning mitmel korral mainitakse sotsiaaltöötajaid. Erivajadusega naistest ja tüdrukutest mõeldakse kui abisaajatest, abivajajatest, kelle suhtes peaks oskama *õigesti käituda*, nendega *õigesti rääkima*.

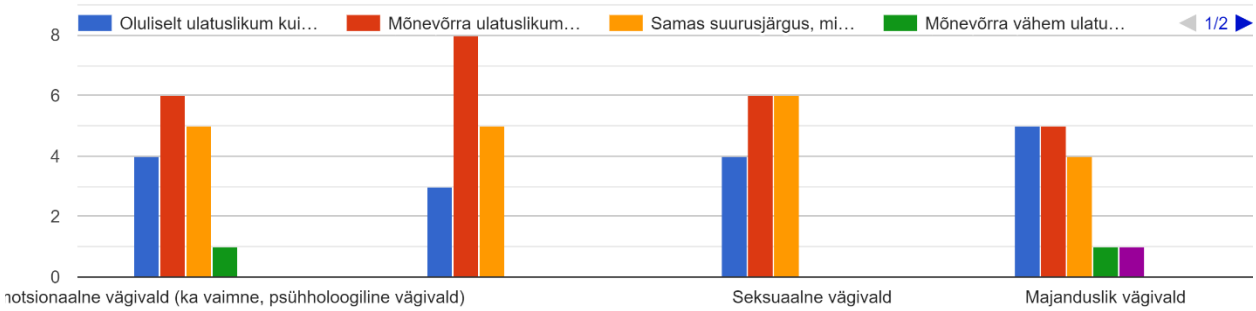
Samas on vajalik, et erivajadusega naisi kaasataks teadlikult kõikidesse otsustusprotsessidesse kohaliku elukeskkonna kujundamisest tervishoiu aruteludeni jne, et aidata paremini esile tuua haavatavate sihtgruppide kogemusi ja häält kohalikul tasandil, niisamuti on oluline huvikaitse KOV töötajate poolt.

Otsustesse kaasamine ei tule vastustest üldse välja, pigem manatakse esile pilt eraldi ressursse ja suurt töömahtu nõudvaks, mahuka abivajadusega sihtgrupist, kelle *suunas* või kelle*le* peaks tegema *lisa*tegevusi. Siin peitub risk erivajadusega naisi ja tüdrukuid *teisestada* (*Othering*).

Välja joonistuv jäik **dihhotoomia** – ühest küljest ei peeta õigeks erisusi välja tuua, teisest küljest kiputakse haavatavaid sihtgruppe üleohvristama – on sisuliselt ühest äärmusest teise kaldumine. See **jätab vähe võimalust** kujundada välja soo- ja puude*tundlik* ning samal ajal *võimestav* tegevusraamistik erivajadusega naiste ja tüdrukute õiguste kaitseks – raamistik, mis ei peidaks ega salgaks erisusi ega kardaks neist avalikult kõneleda, vaid teadvustaks ja toetaks erivajadusega naisi ja tüdrukuid.

Küsimusele, kuivõrd ulatuslik probleem on vastaja hinnangul erivajadusega naiste vastane vägivald Eestis, vastati nõnda:

Kuivõrd ulatuslik probleem on Teie hinnangul erivajadusega naiste vastane vägivald Eestis? Vägivallaliikide definitsioonid leiad sealt: https://www.kriminaalpoliitika.ee/et/perevagivald/vagivalla-liigid-paarisuhtes



Küsimus on sõnastuses võrreldav II küsitluse tulemustega avalikkuse seas.

Üldiselt olid mõlemad vastajate grupid (II ja III küsitlusele vastajad) sama meelt, et erivajadusega naiste vastane vägivald on ulatuslikum kui erivajaduseta naiste vastu, ent erinevalt II küsitlusele vastajaist leidus III küsimustiku respondentide seas rohkem neid, kes uskusid, et vägivalda esineb samas suurusjärgus, mis kõikide naiste seas.

Mõningaid erisusi erines vägivallaliikide kaupa. Avaliku sektori teenistujad ei pidanud vaimset vägivalda märkimisväärselt ulatuslikumaks probleemiks just erivajadusega naiste kogemustes, seda peeti kohati isegi vähem ulatuslikuks.

Majandusliku vägivalla puhul ei hinnatud esinemist oluliselt ulatuslikumaks ning leidus mitu vastajat, kes pidasid probleemi mõnevõrra või oluliselt väiksemaks. Nende vastajate puhul jäi mulje, et ei vaadatud järgi majandusliku vägivalla definitsiooni, mis oli küsitluse juures lingitud. Oletan, et mõttekäik võis olla, et erivajadusega naistel võib olla vähem vara, mida omandada, mistõttu leiti, et probleem ei saa nii ulatuslik olla, mõtlemata näiteks ohvri nimel võetud kiirlaenudele jms.

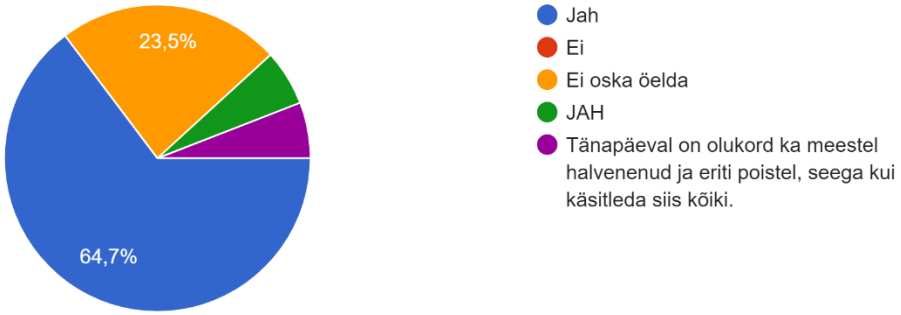
Küsimusele, kas puuetega naiste ja tüdrukutega vastast vägivalda, inimkaubandust jms temaatikat tuleks käsitleda riiklikus heaolu arengukavas ja vägivalla ennetamise strateegias, vastas **70,6% vastajatest** jaatavalt. **23,5%** ei osanud öelda. Üks vastaja tõi välja tööorjuse teema mainides, et *„tänapäeval on olukord ka meestel halvenenud ja eriti poistel, seega kui käsitleda siis kõiki“.*

Positiivne, et ametkond peab soopõhise vägivalla ja inimkaubanduse käsitlemist oluliseks teemat. Vastu ei olnud sellele keegi.

Teisalt torkas välja toodud kommentaaris esile ametniku segadus, justkui soopõhine lähenemine toimuks kellegi *arvelt*, antud juhul siis meeste ja poiste arvelt, keda puudutavad mured tema hinnangul ilmselt vaikitaks maha, jäetaks unarusse jne. Arvestades, et eespool küsitluses olid vastajad just maininud, et nad *ei* tegele tööl erivajadusega naiste ja tüdrukute probleemidega tekib küsimus, miks ei ole valdav

vastupidine mure – et just naiste ja tüdrukute probleemid jäävad varju ja unarusse, kui lähenemine on sootuim?

Kas puuetega naiste ja tüdrukutega vastast vägivalda, inimkaubandust jms temaatikat tuleks käsitleda riiklikus heaolu arengukavas ja vägivalla ennetamise strateegias?
17 vastust



Küsimusele, kas olete tööalaselt varem tutvunud EPIK Koja koostatud **ÜRO puuetega inimeste konventsiooni täitmise variraportiga** (2018), vastas **76,5% vastajatest eitavalt.**

Peaaegu üksi vastaja **ei olnud** tööalaselt varem tutvunud **Euroopa Puuetega Naiste Manifestiga (1997),** seda kinnitas **94,1% vastajatest.**

Küsimusele, kas olete oma töö raames kättesaadavaks ja ligipääsetavaks teinud puuetega naiste õiguste alaseid põhidokumente, sh eri formaatides, võttes arvesse puudespetsiifilisi ligipääsuvajadusi, vastas **70,6% vastajatest eitavalt** ning **17,6%, et ei oska öelda**.

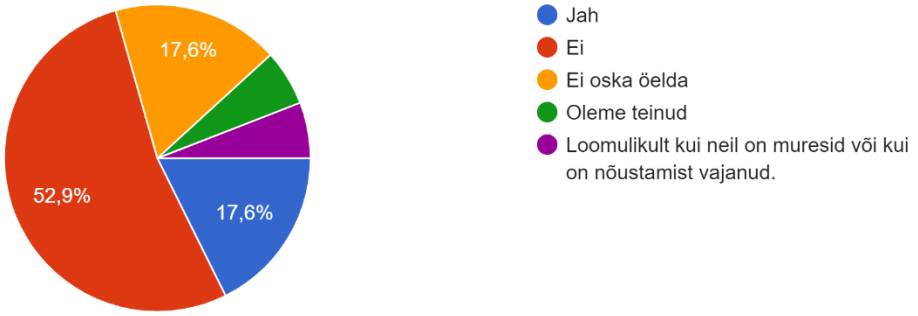
Sama vastaja, kes eespool tundis muret puuete nn „rõhutamise“ ning poiste ja meeste murede tagaplaanile jäämise üle, kommenteeris utreerivas ja emotsionaalselt laetud kõneviisis ka siin (ja edaspidi).

Kas olete oma töö raames kättesaadavaks ja ligipääsetavaks teinud puuetega naiste õiguste alaseid põhidokumente, sh eri formaatides, võttes arvesse puudespetsiifilisi ligipääsuvajadusi?
17 vastust

Kuna tegemist paistab olevat ühe ja sama ametniku skepsisega vähemusi spetsiifiliselt puudutava lähenemise suhtes, siis ei peaks analüüsis sellele ebaproportsionaalselt tähelepanu pöörama.

Küsimusele, kas olete oma töö raames tegelenud spetsiifiliselt puuetega naiste ja tüdrukute informeerimisega nende kodaniku- ja inimõigustest, et nad suudaksid oma elu puudutavaid otsuseid langetada iseseisvalt ja autonoomselt, vastas **52,9% vastanutest eitavalt**. 17,6% ei osanud öelda. Kuidas vastajad täpsemini mõtestasid spetsiifiliselt puuetega naiste ja tüdrukute kodaniku- ja inimõigusi, selles küsimuses ei täpsustatud.

Kas olete oma töö raames tegelenud spetsiifiliselt puuetega naiste ja tüdrukute informeerimisega nende kodaniku- ja inimõigustest, et nad suudaksid...id otsuseid langetada iseseisvalt ja autonoomselt?
17 vastust



Küsimusele, kas asutus, kus töötate, on tegelenud puuetega naiste esindatuse tagamisega rahvuslikes delegatsioonides, mis võtavad osa rahvusvahelistest kohtumistest, komiteede ja komisjonide tööst (sh ka siis, kui päevakorras ei ole puudespetsiifilisi küsimusi), vastas **82,4% eitavalt**. 5,9% ei osanud öelda.

Küsimusele, kas asutus, kus töötate või mida juhite, on panustanud poliitilistesse otsustesse ja algatustesse, mis puudutavad spetsiifiliselt puuetega naiste ja tüdrukute olukorda, vastas **76,5% eitavalt.** 17,6% ei osanud öelda.

Küsimusele, kas asutus, kus töötate, on tegelenud spetsiifiliselt puuetega naiste ja tüdrukute elutingimuste, elustandardi ja abivahendite olemasolu kindlaks tegemisega nii maal kui linnas, vastas **kokku 47,1% vastajatest jaatavalt** ning 5,9%, et ei oska öelda.

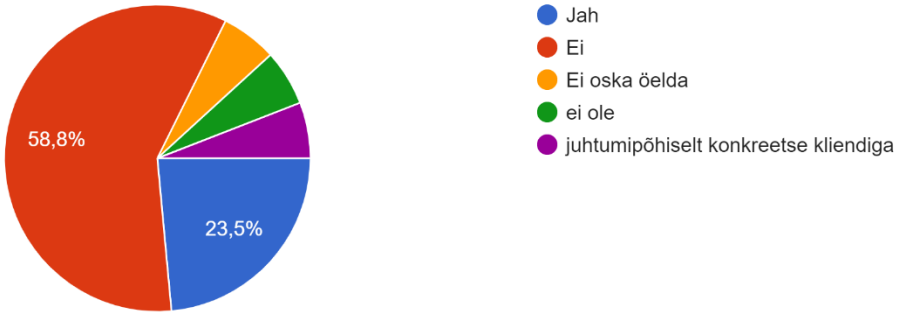
Vastused tõid siin kohal välja, et hinnatakse abivajadust ning *andmekaitsest lähtuvalt ei ole ametnike käsutuses eraldi andmeid elanike erivajaduste kohta.* Seega tõenäoliselt eraldi lähenemiskava siiski ei ole ning vastajad on pidanud silmas, et abivajaduse hindamise teenusele on *sattunud* ka piirkonnas elavaid erivajadusega naisi.

Kas asutus, kus töötate, on tegelenud spetsiifiliselt puuetega naiste ja tüdrukute elutingimuste, elustandardi ja abivahendite olemasolu kindlaks tegemisega nii maal kui linnas?
17 vastust

Teema, kus siiski on soospetsiifiliselt infot jaotatud, on naiste varjupaikade puhul. Küsimusele, kas asutus, kus töötate või mida juhite, on panustanud naiste varjupaikade ligipääsetavusse, sh infovahendite (brošüürid, telefoninumbrid jm) ja teenuste (nõustamine, psühhoteraapia jm.) lisipääsetavusse puuetega naistele ja tüdrukutele, vastas **jaatavalt kokku 58,9% vastajatest** ehk üle poolte. 5,9% ei osanud öelda.

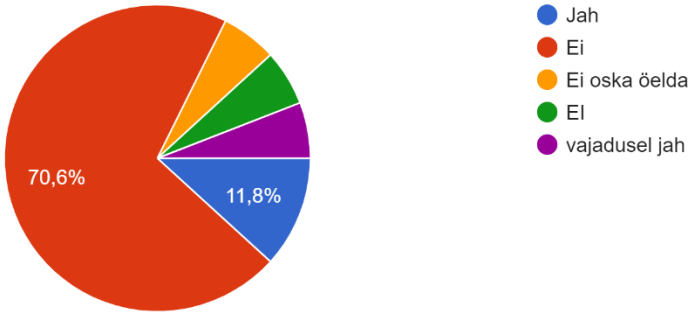
Küsimusele, kas olete oma töö raames tegelenud puuetega naiste ligipääsuga rasestumisvastastele vahenditele ja/või tõstnud teadlikkust puuetega naiste seksuaalsete õiguste vallas ja/või seksuaalsusega seotud võimaluste kohta, vastas kokku **64,7% vastanutest eitavalt**.

Kas olete oma töö raames tegelenud puuetega naiste ligipääsuga rasestumisvastastele vahenditele ja/või tõstnud teadlikkust puuetega naiste seksua...as ja/või seksuaalsusega seotud võimaluste kohta?
17 vastust



Küsimusele, kas asutuses, kus töötate või mida juhite, pakutakse personalile väljaõpet selles, kuidas koolitada lapsevanemaid ning pereliikmeid spetsiifiliselt puuetega naiste ja tüdrukute erivajaduste, toimetuleku toetamise jmt vallas, vastas **76,5% eitavalt**. 5,9% ei osanud öelda.

Kas asutuses, kus töötate või mida juhite, pakutakse personalile väljaõpet selles, kuidas koolitada lapsevanemaid ning pereliikmeid spetsiifiliselt puu...ute erivajaduste, toimetuleku toetamise jmt vallas?
17 vastust



Küsimuse puhul, kas oskate tuua mujalt näiteid, milliseid tegevusi või sotsiaalprogramme peaks (või on plaanis) Eestis juurutada, mis aitaksid vähendada puudega tüdrukute ja naiste vastast vägivalda, ning aitaksid ohvritel mõista nendega toimunut ja kuidas vägivallast teatada arvestades, et eriti haavatavas olukorras on raske (vaimse) puudega ja vaimse tervise häiretega tüdrukud ja naised, oli vastajatel vaba võimalus kommenteerida.

Võimalust kasutasid vähesed vastajad ning konkreetseid nimetusi ei osatud nimetada. Mainiti siiski, et probleem on sihtrühmani jõudmises: *„Kui tahta seda teha, tuleb ka andmeid ja infot jagada, kuidas leida antud sihtrühm üles ja nendega eraldi tegeleda.“*

Tähelepanuväärselt ei maininud siin ükski vastaja mehi ega poisse, kes niisugust vägivalda toime panevad, plaane nendele suunata sotsiaalprogramme, vägivallast loobumise teenuseid ja nõustamisgruppe. Vägivalla teemas ei mainitud kordagi vägivalla toimepanijatele nõustamise osutamist, vaid probleem paistis nn „juhtuvat“ naiste ja tüdrukutega.

Küsimuse puhul, kas oskate tuua mujalt näiteid, milliseid tegevusi või sotsiaalprogramme peaks (või on plaanis) Eestis juurutada, tagamaks puuetega tüdrukutele ja naistele juurdepääs võimetekohastele õppeprogrammidele ääremaa piirkondades või aladel, kus puuetega naiste integreerumine ühiskonda on raskendatud, et pakkuda neile toetust sotsiaalsete sidemete loomiseks ja enesearenduseks, oli vastajatel vaba võimalus kommenteerida.

Võimalust kasutasid vähesed vastajad ning konkreetseid nimetusi ei osatud nimetada. Enamikel juhtudel vastati, et ei tea. Üks vastaja mainis karjäärinõustamist.

***„Meie jaoks on samaväärsed kõik kodanikud olenemata soost“*:**

III KÜSITLUSE TULEMUSTE KOKKUVÕTE

III küsitluse vastuste näitel ei anna järeldusi teha ametnikkonnale, kuna valim ei olnud representatiivne.

Nende vastuste põhjal, mis laekusid, võib öelda, et need avaliku sektori spetsialistid vajaks igakülgset täiendkoolitust erivajadusega naiste ja tüdrukute inimõiguste nimel tegutsemiseks.

Kindlasti on positiivne, et infot naiste varjupaikade teenuste kohta levitatakse ning on olemas teataval määral teadlikkust lähisuhtevägivalla ulatuslikust mõjust just erivajadusega naistele ja tüdrukutele. Selle najal on võimalik ametkonnaga edasi töötada ning suurendada olemasolevaid kompetentse. Analüüsi koostajana on see esimene puutepunkt, millest alustada, kuna valmisolek paistis olemas olevat.

Teisalt, kui mõelda mitmetahuliste murekohtade peale, mida mainisid I küsitlusele vastanud, siis ei ole näha, kes ja kuidas on valmis erivajadusega naisi ja tüdrukuid neis küsimustes toetama. Lahtisi küsimusi on siin hulgim, ent mainida võib kohalikul tasandil otsustusprotsessidesse kaasatust ning naistele info andmist neile sobival kujul ka siis, kui nad ise seda küsida ei oska või ei tea.

Selge on, et KOVid kogevad ise mitmeid kitsaskohti, millest mõned on seotud ressursipuudusega ning ka piiratud isikuandmetega. Teine osa probleemist paistab peituvat aga proaktiivsuses: üksikjuhtumite taga ei nähta mustrit või kui nähakse, siis puudub kindlus probleemist avalikult rääkida keeles, mis oleks kaasav ja arvestav, näiteks luua erinevaid tugigruppe ja kaasata teadlikult. Barjäär on kindlasti ka mõne üksiku ametniku vastuseis soolise ebavõrdsuse vähendamisele.

Ehkki küsimusi oli piiratud arv ning need olid sõnastatud viisil, mis ei kutsunud vastajaid oma töö spetsiifikat lähemalt lahti kirjutama, siis jäi veidi silma n-ö passiivse klienditeeninduse foon, milles teenusele tuleb ise see, kes parasjagu tuleb. Kindlasti on erandeid, ent vastustes ei olnud eriti märgata teemaga seotud *entusiasmi* ega *missioonitundelist inimõiguste* eest seismist. Puudu jäi väärtuspõhisusest.

Üks vastaja mainis, et *„võtame kavva“*, ent ei täpsustanud, mida, ning jättis kõikidele muudele küsimustele vastamata.

Olles veendunud I ja II küsimustiku tulemuste najal, kui paljud murekohad avalduvad intersektsionaalselt soo ja puude koosmõjul, jääb analüüsidokument siin kohal justkui õhku, kuna kohalikul tasandil on vähene valmisolek küsimustega lähemalt tegeleda. Veidi seda siiski on, eriti vägivalla temaatikas, ning ka koolituseks ollakse siiski valmis – seni kaua kuni sellega ei lisandu uusi tööülesandeid. Võimalik, et teemaga tegelemiseks on rohkem ressurssi ja tahet ministeeriumides ja nende allasutustes.